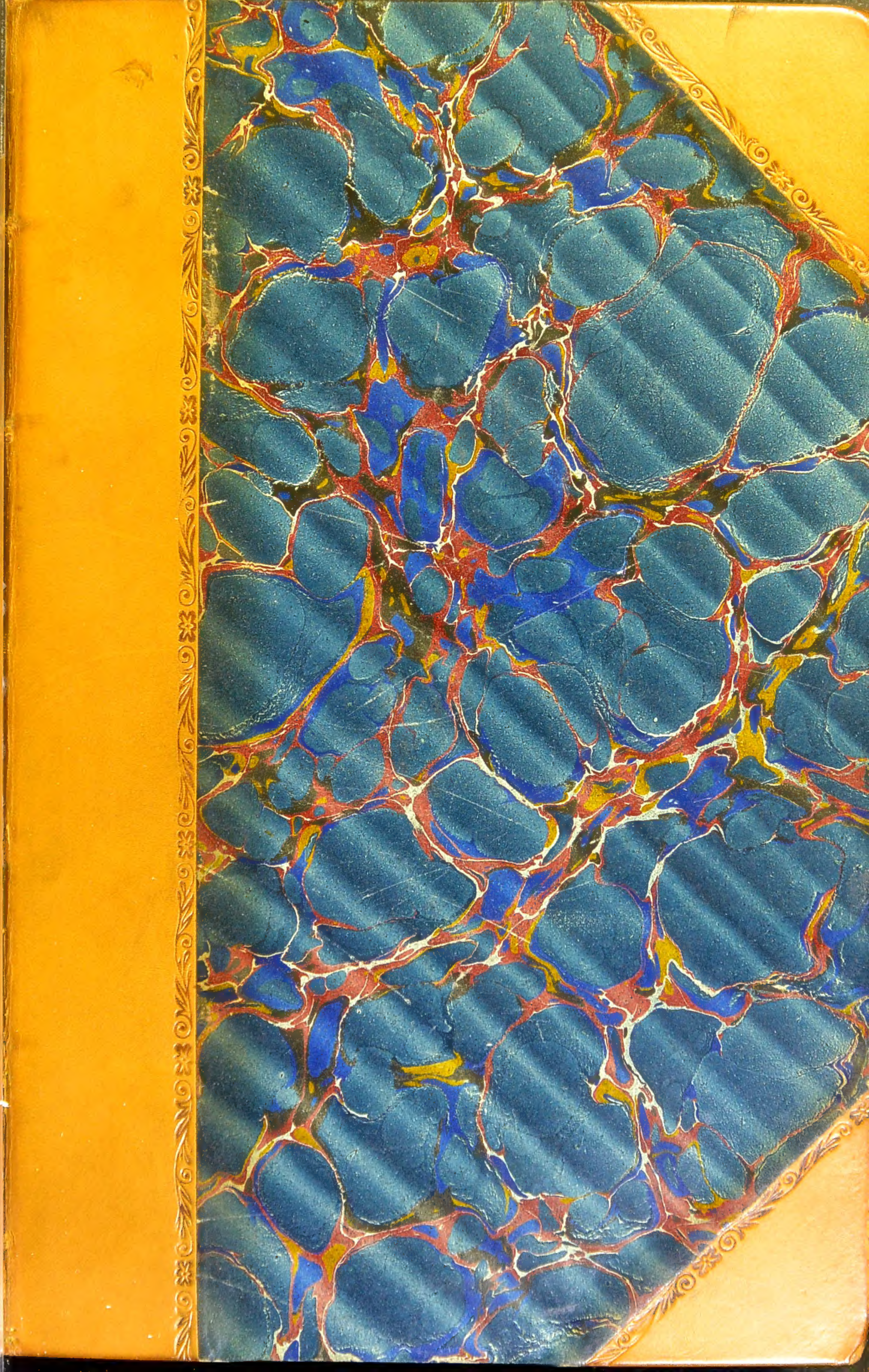


Deutschlands Gesundheitswesen.

Organisation und Gesetzgebung

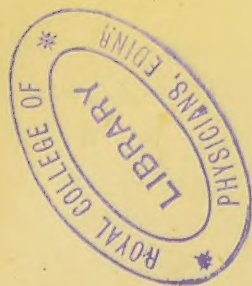
des

Deutschen Reichs und seiner Einzelstaaten.

Mit Anmerkungen und einem ausführlichen Sachregister

von

Professor Dr. med. Albert Guttstadt.



Erster Theil.

Leipzig.

Verlag von Georg Thieme.

1890.

Vorwort.

Deutschlands staatliche Thätigkeit im Gesundheitswesen zeigt, wie gegenwärtig der Staat auch dieses Gebiet zu seinen ernsten Aufgaben zählt. Alle Zweige der Verwaltung haben jetzt mehr oder weniger das Gesundheitswesen zu berücksichtigen. Vornehmlich erfolgt diese Berücksichtigung unter dem Einflusse der zunehmenden Dichtigkeit der Bevölkerung. Denn mit der Zunahme der Menschen an den einzelnen Wohnorten wächst die Gefahr, welche der allgemeinen Wohlfahrt droht, und steigt der Werth, den Arbeitskraft und Zeit für den Einzelnen besitzen. Zahlreiche Fragen der Gesundheitspflege, welche auf der Tagesordnung schon lange standen, gehen jetzt schneller einer gedeihlichen Lösung entgegen. Diese höhere Entwicklung des Gesundheitswesens, in welcher die Staaten des Deutschen Reiches jetzt offenbar begriffen sind, tritt, Dank der Mitwirkung der hervorragendsten Medicinalbeamten in denselben, in der nachfolgenden Zusammenstellung ins hellste Licht. Letztere schliesst sich gewissermassen an den Supplementband zum Reichs-Medicinal-Kalender, betreffend das deutsche Medicinalwesen, an, welcher zuerst von Paul Börner und dann vom Unterzeichneten bearbeitet worden ist. Die Abänderungen, Erweiterungen und neuen gesetzlichen Bestimmungen sind indess seitdem so zahlreich und in so umfangreicher Art ergangen, dass es nicht rathsam erschien, dieselben in Nachträgen zusammenzustellen. Es ist deshalb eine neue Bearbeitung vorgenommen worden. Der äusseren Anordnung nach zerfällt dieselbe in zwei Theile.

Der hiermit der Oeffentlichkeit übergebene erste Theil enthält in übersichtlicher Anordnung die gegenwärtigen gesetzlichen Bestimmungen über die Zusammensetzung, die Geschäftsaufgaben und den Geschäftsgang der obersten, mittleren und unteren Medicinal-

behörden in jedem der 26 Staaten des Deutschen Reiches; daran schliessen sich die Befugnisse und Aufgaben der Selbstverwaltungsorgane, der Gesundheitskommissionen, der staatlich anerkannten Standesvertretungen der Aerzte. Von den Reichsgesetzen haben diejenigen Bestimmungen Aufnahme gefunden, deren Kenntniss dem Arzte wie dem Medicinalbeamten unerlässlich ist. Dieselben sind entnommen den Justizgesetzen, der Gewerbeordnung, den Gesetzen über den Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln, über den Verkehr mit Arzneimitteln, ferner den Gesetzen, betreffend die Haftpflicht, die Kranken-, Unfall-, Alters- und Invaliden-Versicherung der Arbeiter, wie dem Gesetze über die Beurkundung des Personenstandes. In einem besonderen Abschnitte werden die Rechte und Pflichten des Arztes erörtert und die bestehenden Vorschriften über die ärztlichen Honorare (Taxen) für die Privatpraxis, wie über die Gebühren der Medicinalbeamten ausführlich mitgetheilt. Letzteres ist auch der Fall für alle diejenigen Bestimmungen in den Einzelstaaten des Reiches, welche der neusten Zeit angehören und die wichtigsten Gebiete des Gesundheitswesens betreffen.

Berlin, Juli 1890.

Albert Guttstadt.

Inhaltsverzeichniss.

Seite
Vorwort III

Erster Theil.

Die Verfassung des Deutschen Reichs 1

A. Organisation der Medicinalbehörden.

Deutsches Reich. Das Kaiserliche Gesundheitsamt 1

Einzelstaaten: **I. Königreich Preussen.**

1. Centralbehörde 2
   a) Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen . . 3
   b) Technische Kommission für pharmazeutische Angelegenheiten 7
   Direktion des Charitékrankenhauses 8
2. Provinzialbehörden 8
3. Regierungsbezirks-Medicinalbehörden 9
4. Kreis-Medicinalbehörden 14
   Reglement für die Physikatsprüfung 15
   Vorschriften für die schriftlichen Arbeiten zur Physikatsprüfung . 17
   Dienstanweisungen für Medicinalbeamte 18
   Regulativ für das Verfahren bei den gerichtlichen Obduktionen . 23
   Aerztliche Atteste 38
5. Lokal-Medicinalbehörden 47
6. Die Provinzialverbände 50
7. Staatlich anerkannte Standesvertretung 51

II. Königreich Bayern.

1. Centralbehörde, Ober-Medicinal-Ausschuss 60
2. Kreis-Medicinal-Ausschuss 60
3. Medicinal-Comité 61
4. Landgerichtsärzte und Bezirksärzte 61
   Gehalts-Regulativ 64
   Prüfungsvorschriften für den ärztlichen Staatsdienst 65
   Qualifikation der approbirten Aerzte 67
   Instruktion für den bahnärztlichen Dienst 69

Seite
A. Instruktion zur funktionellen Prüfung der Augen 89
B. Instruktion zur Untersuchung des Gehörorganes 92
Verfahren bei den gerichtlichen Obduktionen 93
Die amtsärztlichen Zeugnisse 111
5. Gesundheitskommissionen 116
6. Staatlich anerkannte Standesvertretung 117

III. Königreich Sachsen.

1. Die oberste Behörde 119
Das Landes-Medicinal-Kollegium 120
2. Die Mittelbehörden 121
3. Die unteren Medicinalbehörden 121
Die staatsärztlichen Prüfungsvorschriften 122
Eine neue Instruktion für Bezirksärzte 124
4. Staatlich anerkannte Standesvertretung 135

IV. Königreich Württemberg.

1. Die oberste Medicinalbehörde 144
2. Das Medicinal-Kollegium. 3. Die Kreisregierungen. 4. Das medicinisch-chirurgische Kollegium 145
5. Der Oberamtsarzt 146
Prüfungsvorschriften für den ärztlichen Staatsdienst 146
Gerichtsärztliche Geschäfte der Oberamtsärzte und Oberamtswundärzte 149
Verfahren bei der richterlichen und polizeilichen Leichenschau und Leichenöffnung 151
Ausstellung von Zeugnissen 153
6. Staatlich anerkannte Standesvertretung 155

V. Grossherzogthum Baden.

1. Die obere Leitung. 2. Landes-Gesundheitsrath 156
3. Bezirksärzte 157
Staatsärztliche Prüfungsvorschriften 158
Dienstweisung für die Bezirksärzte 159
4. Orts-Gesundheitsrath 183
5. Staatlich anerkannte Standesvertretung 185

VI. Grossherzogthum Hessen.

1. Die oberste Leitung 187
2. Die Kreisärzte 188
3. Die Kreisassistenzärzte 189
Die Vorbereitung zum Staatsdienst im Medicinalfach 189
Dienstinstruktion für die Kreisärzte 192
4. Orts-Gesundheitsrath 223
5. Staatlich anerkannte Standesvertretung 224

VII. Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin.

1. Spitze der Verwaltung. 2. Die Medicinal-Kommission in Rostock . 225

Seite
3. Die Physiker 226
Regulativ für die Prüfungen der Physiker 228
Ständige Bureaux der Kreisphysiker 230
Attestwesen 233

VIII. Grossherzogthum Sachsen-Weimar.
1. Staatsministerium und die Medicinal-Kommission 233
2. Die Bezirks- und Landgerichtsärzte 234
Die bezirksärztlichen Prüfungsvorschriften 236
Das ärztliche Attestwesen 237

IX. Grossherzogthum Mecklenburg-Strelitz 240
X. „ Oldenburg 241

XI. Herzogthum Braunschweig.
1. Staatsministerium, Ober-Sanitäts-Kollegium 243
2. Der Physikus 244
3. Staatlich anerkannte Standesvertretung 244

XII. Herzogthum Sachsen-Meiningen.
1. Staatsministerium, Abtheilung des Innern 246
2. Medicinaldeputation 247
3. Der Physikus. Prüfungsordnung 248
Attestwesen 250

XIII. Herzogthum Sachsen-Altenburg 251
XIV. Herzogthümer Coburg und Gotha 252
XV. Herzogthum Anhalt 254

XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt.
1. Das Ministerium. 2. Der Physikus, Dienstanweisung 256
3. Sanitätskommissionen 258

XVII. Fürstenthum Schwarzburg-Sondershausen 259
XVIII. „ Waldeck-Pyrmont 260
XIX. „ Reuss Aelterer Linie 260
XX. „ Reuss Jüngerer Linie 261
XXI. „ Schaumburg-Lippe 263
XXII. „ Lippe 263
XXIII. Freie und Hansestadt Lübeck 264
XXIV. „ „ „ Bremen 265
XXV. „ „ „ Hamburg 268
XXVI. Elsass-Lothringen 270
Kreisarztprüfung 271
Amtliche Zeugnisse 273
Einführung der Gewerbeordnung 274
Kreis- und Bezirks-Gesundheitsräthe 274
Kantonalärzte 275

B. Reichsgesetze.

Seite

I. Reichs-Justizgesetze. Gerichts-Verfassungsgesetz 276
Civilprozess-Ordnung 277
Konkurs-Ordnung. Strafprozess-Ordnung 284
Strafgesetzbuch 289

II. Gewerbeordnung für das Deutsche Reich 299

III. Reichsgesetz, betr. den Verkehr mit Nahrungsmitteln . . . 318
Bek., betr. Ess-, Trink- und Kochgeschirre 321
Reichsgesetz, betr. die Verwendung giftiger Farben 324

IV. Verordnung, betr. den Verkehr mit Arzneimitteln. Vom 27. Januar 1890 327

V. Reichsgesetze, betr. 1. Haftpflicht der Eisenbahnen u. s. w. bei Tödtungen und Körperverletzungen 335
2. Krankenversicherung der Arbeiter 337
Anhang. Königreich Sachsen: Krankenhausbehandlung bei Geschlechtskrankheiten 341
Grossherzogthum Baden: Die ärztlichen Leistungen für die Krankenversicherung 342
3. Die eingeschriebenen Hilfskassen 349
4. Die Unfallversicherung 352
5. Fürsorge für Beamte und Soldaten in Folge von Betriebsunfällen 369
6. Desgleichen für landwirthschaftliche Arbeiter 370
7., 8., 9. u. 11. desgleichen für Arbeiter und Betriebsbeamte bei Bauten 375
10. Desgleichen für Seeleute 374
12. Invaliditäts- und Altersversicherung 376

VI. Reichsgesetz über die Beurkundung des Personenstandes . 387

C. Ausübung der Praxis.

I. Rechte und Pflichten der Aerzte. A. Deutsches Reich . . . 393
Die Ausübung der Praxis in Grenzgegenden des Deutschen Reiches . 395
B. Einzelstaaten:
I. Königreich Preussen 397
II. „ Bayern 402
III. „ Sachsen 405
IV. „ Württemberg 409
V. Grossherzogthum Baden 412
VI. „ Hessen 416
VII. „ Mecklenburg-Schwerin 417
VIII. „ Sachsen-Weimar 418
XI. Herzogthum Braunschweig 419
XII. „ Meiningen 420
XIII. „ Sachsen-Altenburg 420
XIV. „ Sachsen-Coburg und Gotha 420
XV. „ Anhalt 421

Seite

XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt 424
XIX. „ Reuss Aelterer Linie 424
XX. „ Reuss Jüngerer Linie 424
XXI. „ Schaumburg-Lippe 425
XXIV. „ Freie und Hansestadt Bremen 425
XXV. „ Freie und Hansestadt Hamburg 426
XXVI. Elsass-Lothringen 428

II. Aerztliche Honorare.

1. Taxen für die Privatpraxis der Aerzte. Tabelle der wichtigsten Sätze 429

I. Königreich Preussen 430
II. „ Bayern 439
III. „ Sachsen 442
IV. „ Württemberg 449
VI. Grossherzogthum Hessen 455
VII. u. IX. „ Mecklenburg-Schwerin und Strelitz . 464
VIII. „ Sachsen-Weimar 468
X. „ Oldenburg 471
XI. Herzogthum Braunschweig 473
XII. „ Sachsen-Meiningen 479
XIV. „ Sachsen-Coburg und Gotha 482
XV. Herzogthum Anhalt 486
XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt 490
XVIII. „ Waldeck und Pyrmont 494
XIX. „ Reuss Aelterer Linie 496
XXII. „ Lippe 499
XXIV. Freie und Hansestadt Bremen 501
XXV. Freie und Hansestadt Hamburg 506

Anhang. Die Geltendmachung ärztlicher Forderungen 506

2. Gebühren für Medicinalbeamte.

A. Deutsches Reich. Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige 507

B. Einzelstaaten:

I. Königreich Preussen 509
II. „ Bayern 515
III. „ Sachsen 523
IV. „ Württemberg 533
V. Grossherzogthum Baden 537
VI. „ Hessen 540
VII. u. IX. „ Mecklenburg-Schwerin und Strelitz . . 554
VIII. „ Sachsen-Weimar 555
X. „ Oldenburg 557
XI. Herzogthum Braunschweig 557
XII. „ Sachsen-Meiningen 557
XIII. „ Sachsen-Altenburg 558
XIV. „ Sachsen-Coburg und Gotha 559
XV. „ Anhalt 562

			Seite
XVI.	Fürstenthum	Schwarzburg-Rudolstadt	565
XVII.	"	Schwarzburg-Sondershausen	565
XVIII.	"	Waldeck	566
XIX.	"	Reuss Aelterer Linie	567
XX.	"	Reuss Jüngerer Linie	570
XXI.	"	Schaumburg-Lippe	571
XXII.	"	Lippe	572
XXIII.	"	Freie und Hansestadt Lübeck	573
XXIV.	"	Freie und Hansestadt Bremen	573
XXV.	"	Freie und Hansestadt Hamburg	574
XXVI.	"	Elsass-Lothringen	575

Das ausführliche Sachregister erscheint am Schlusse des zweiten Theiles.



Die Verfassung des Deutschen Reichs.

Gesetz betreffend die Verfassung des Deutschen Reichs.

Vom 16. April 1871 (R.-G.-Bl. S. 63.)

(Auszug.)

Artikel 4.

Der Beaufsichtigung seitens des Reichs und der Gesetzgebung desselben unterliegen die nachstehenden Angelegenheiten:

15. Maassregeln der Medicinal- und Veterinärpolizei.

A. Organisation der Medicinalbehörden.

Deutsches Reich.

Das Kaiserliche Gesundheitsamt.

(Berlin NW., Luisenstr. 57.)

Seine Aufgabe ist, den Reichskanzler sowohl in der Ausübung des ihm verfassungsmässig zustehenden Aufsichtsrechts über die Ausführung der in den Kreis der Medicinal- und Veterinärpolizei fallenden Maassregeln, als auch in der Vorbereitung der weiter auf diesem Gebiete in Aussicht zu nehmenden Gesetzgebung zu unterstützen, zu diesem Zwecke von den hierfür in den einzelnen Bundesstaaten bestehenden Einrichtungen Kenntniss zu nehmen, die Wirkungen der im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege ergriffenen Maassnahmen zu beobachten und in geeigneten Fällen den Staats- und den Gemeindebehörden Auskunft zu ertheilen, die Entwickelung der Medicinalgesetzgebung in ausserdeutschen Ländern zu verfolgen, sowie eine genügende medicinische Statistik für Deutschland herzustellen.

Das Beamtenpersonal besteht aus einem Direktor, 4 Mitgliedern und 1 Mitglied im Nebenamte, 3 technischen Hilfsarbeitern, 4 Bureaubeamten, 3 Kanzleisekretären, 4 Kanzleidienern und ungefähr 20 Hilfsarbeitern. Dem Kaiserlichen Gesundheitsamte steht ein Beirath von 30 ausserordentlichen Mitgliedern zur Seite. Dieselben werden mittelst Allerhöchsten Erlasses ernannt; sie sind hochstehende Medicinalbeamte einzelner Bundesregierungen oder anerkannte Sachverständige aus den für das Gesundheits-

amt hauptsächlich in Betracht kommenden Zweigen der Wissenschaft. Technik und Verwaltung. Dem Director ist die Befugniss eingeräumt, einzelne ausserordentliche Mitglieder zu vertraulichen Besprechungen mit ordentlichen Mitgliedern des Amtes heranzuziehen.

Der Etat für das Jahr 1890/91 betrug 158 715 *M*; davon entfielen: auf Besoldungen für den Director und die Mitglieder 33 400 *M*, für die übrigen Beamten 47 970 *M*; auf Wohnungsgeldzuschüsse 13 320 *M*; auf Remunerirung von Hilfsleistungen und Unterstützungen für Bureau- und Unterbeamte 17 325 *M*; zu Amtsbedürfnissen, Copialien, Betriebskosten für ein Laboratorium, sowie zu Tagegeldern und Fuhrkosten für ausserordentliche Mitglieder des Gesundheitsamtes 39 000 *M*; zur Unterhaltung der Dienstgebäude 2 700 *M*.

Einzelstaaten.

I. Königreich Preussen.[1])

1. Centralbehörde.

Für die Verwaltung des gesammten Medicinalwesens ist durch Allerhöchste Ordre vom 22. Juni 1849 (G.-S. S. 335) als Centralbehörde eingesetzt:

Das Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Die Medicinal-Abtheilung dieses Ministeriums besteht aus einem Direktor und aus vortragenden, theils technischen, theils für die Administration qualificirten Räthen. Der Geschäftskreis des Ministeriums hinsichtlich der Medicinal-Angelegenheiten umfasst: a) die oberste Leitung,

[1]) In Bezug auf die neuen Landestheile, die Provinzen Hannover, Schleswig-Holstein und Nassau, ist zu bemerken, dass die Medicinal-Ordnungen aus früheren Zeiten noch nicht vollständig aufgehoben sind. So sind für Hannover das Gesetz vom 21. Januar 1835, die Verordnung vom 6. Februar 1835 und das Gesetz vom 20. April 1844, für Schleswig-Holstein das Patent vom 25. Mai 1804, die Errichtung eines Sanitätskollegiums betreffend, ferner die Physikats-Ordnung für das Herzogthum Holstein vom 11. Februar 1854, die Patente wegen der Taxe vom 1. Dezember 1820, 11. Juni 1822 und vom 21. Dezember 1824 zu erwähnen.

Die Provinz-Hessen-Nassau wurde im Jahre 1866 gebildet: aus dem Kürfürstenthum Hessen, dem Herzogthum Nassau, der freien Stadt Frankfurt und den dazu gehörigen Dorfschaften, der ehemaligen Landgrafschaft Homburg v. d. Höhe, den Kreisen Orb und Gersfeld des Königreichs Bayern und den Gebieten des Grossherzogthums Hessen (Kreis Biedenkopf und Vöhl, Gemeinde Rödelheim und Niederursel).

In jedem dieser Theile der heutigen Provinz Hessen-Nassau bestand bis zum Jahre 1866 — im Gegensatz zu Alt-Preussen — eine besondere Medicinal-Ordnung, und zwar: 1. in Kurhessen vom 10. Juli 1830, 2. in Nassau vom 14. März 1818, 3. in Frankfurt a./M. vom 29. Juli 1841, 4. in Homburg vom 1. Juli 1831, 5. in Bayern vom 8. September 1808 (Org.-Edict), 6. Grossherzogthum Hessen vom 25. Juni 1861.

der gesammten Medicinal- und Sanitätspolizei mit Ausnahme des Veterinär-Wesens; b) die Aufsicht über die Qualification des Medicinal-Personals, die Verwendung desselben im Staatsdienst und die Handhabung der Disciplinargewalt; c) die Oberaufsicht über alle öffentlichen und Privat-Krankenanstalten.

Unmittelbar unter dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten stehen folgende Behörden:

a) Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen in Berlin.

Geschäfts-Anweisung vom 9. Oktober 1888.

§ 1. Die Wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen ist eine berathende wissenschaftliche Behörde. Sie hat die Aufgabe, der Medicinal-Verwaltung für ihre Zwecke die Benutzung der zu jeder gegebenen Zeit durch die Entwickelung der medicinischen Wissenschaft gelieferten Ergebnisse zu erleichtern und als oberste sachverständige Fachbehörde in gerichtlich medicinischen Angelegenheiten thätig zu sein.

Die Wissenschaftliche Deputation hat demgemäss

1. über alle ihr vom Minister der Medicinal-Angelegenheiten zur Begutachtung vorgelegten Verhandlungen, Vorschläge oder Fragen sich vom Standpunkt der medicinischen Wissenschaft zu äussern und insbesondere die vom Minister ihr auf Ersuchen der Gerichtsbehörden aufgetragenen gerichtlich medicinischen Obergutachten zu erstatten;

2. Aus eigenem Antrieb dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten Vorschläge zur Abstellung von Mängeln zu machen, welche nach ihrer Ansicht bei vorhandenen Einrichtungen für die Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege bestehen, auch neue Maassnahmen in Anregung zu

---

Nachdem die erwähnten Staaten und Gebietstheile in die Preussische Monarchie aufgenommen waren, erschienen mit Gesetzeskraft folgende Allerhöchste Verordnungen, die auf das Medicinalwesen Bezug haben:

1. die Königl. Verfügung vom 13. Mai 1867, durch welche dem Minister für Medicinal-Angelegenheiten die Competenz zur Verfügung über Gegenstände der Medicinal-Verwaltung in den neuen Landestheilen beigelegt wurde;
2. die Verordnung vom 20. September 1867 über die Polizeiverwaltung in den neuerworbenen Landestheilen, die indessen nur die Uebertragung der Sorge für Leben und Gesundheit an die Ortspolizei (§ 6f.) regelt;
3. die Allgemeine Verfügung vom 17. September 1867 über die Organisation der Medicinal-Verwaltung im ehemaligen Herzogthum Nassau, die sich jedoch nur auf das, seither nur aus Beamten bestehende, ärztliche Personal und auf die Kosten der Armen-Krankenpflege bezieht;
4. die allgemeine Verfügung vom 13. Juli 1868, betreffend das Medicinalwesen im Reg.-Bez. Cassel, welche die Anstellung der beamteten Aerzte (Physici) und das Apothekenwesen anders regelt und ausdrücklich ausspricht, dass die Kurhessische Verordnung vom 31. Dezember 1829 wider die Verbreitung der Blatternseuche etc., sowie die Verordnung vom 15. Mai 1824, über die Besichtigung der Todten, in Kraft bleiben.

bringen, welche ihr geeignet erscheinen, die Zwecke der Medicinal-Verwaltung zu fördern.

§ 2. Ausserdem hat die Wissenschaftliche Deputation die Prüfungen der Aerzte behufs Erlangung der Befähigung zur Anstellung als Medicinalbeamte gemäss den bestehenden Vorschriften auszuführen.

Bis auf Weiteres bewendet es in dieser Beziehung bei dem Regulativ für die Prüfung behufs Erlangung der Befähigung zur Anstellung als Kreisphysikus vom 10. Mai 1875 und dessen Ergänzungen.

§ 3. Die Deputation besteht: 1. aus einem Direktor, 2. aus ordentlichen Mitgliedern, 3. aus ausserordentlichen Mitgliedern.

(Allerhöchste Verordnung vom 25. Mai 1887, betreffend die Einrichtung einer ärztlichen Standesvertretung.)

Der Direktor und die ordentlichen Mitglieder werden bei ihrer Einführung mit Verweisung auf die sonst schon geleisteten Amtseide durch Handschlag auf die Erfüllung ihrer Amtspflichten, insbesondere auf die Pflicht der Amtsverschwiegenheit verpflichtet.

Auf diese Pflicht sind auch die ausserordentlichen Mitglieder bei ihrem Eintritt ausdrücklich hinzuweisen.

Im Falle des Bedürfnisses können von dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten zur Entlastung der ordentlichen Mitglieder Hilfsarbeiter einberufen werden, welchen der Direktor die Erledigung solcher Arbeiten, zu denen sie besonders geeignet sind, aufträgt.

Zu einzelnen Berathungen dürfen nach erfolgter Genehmigung des Ministers von dem Direktor besondere Sachverständige (Gelehrte, Techniker) hinzugezogen werden, von deren Betheiligung eine förderliche Information der Deputation über den zur Berathung stehenden Gegenstand zu erwarten ist.

§ 4. Der Direktor regelt den Geschäftsgang in der Deputation. Er hat dabei die von dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten getroffenen Bestimmungen genau zu beachten. In Verhinderungsfällen wird er durch das anwesende dienstälteste Mitglied vertreten, sofern seitens des Ministers nicht anderweite Verfügung getroffen wird. Alle Anträge auf Erstattung von Gutachten oder auf Aeusserungen über zweifelhafte Fragen, welche von anderen Behörden oder von Privatpersonen an die Deputation oder den Direktor gelangen, sind dem Minister zur Verfügung vorzulegen.

§ 5. Die Aufträge, welche der Minister der Deputation ertheilt, werden an den Direktor abgegeben.

Der Direktor überträgt die Bearbeitung einzelnen Mitgliedern und sorgt für die schleunige Erledigung.

§ 6. Für die Bearbeitung aller wichtigeren Sachen, zu denen die gerichtlich-medicinischen Obergutachten in Strafsachen stets zu rechnen sind, hat der Direktor ausser einem Referenten einen oder mehrere Korreferenten zu ernennen.

Es bleibt ihm jedoch überlassen, für die Bearbeitung derartiger Gutachten, wenn er denselben eine besondere Wichtigkeit beilegt, zwei Refe-

renten zu ernennen, von denen jeder unabhängig von dem anderen ein besonderes Gutachten auszuarbeiten und dem Direktor versiegelt einzureichen hat. Zur Verminderung der Schreibarbeit ist dem zweiten Referenten jedoch das Entwerfen einer Geschichtserzählung in der Regel zu erlassen.

§ 7. In den § 6 bezeichneten Sachen hat der Referent eine vollständige, übersichtliche und zusammenhängende, dem Akteninhalt entsprechende Darstellung des Thatbestandes auszuarbeiten, insofern eine solche nicht bereits in einem der Vorgutachten enthalten ist und auf diese Darstellung Bezug genommen werden kann. Diesem Referate (Geschichtserzählung) hat er sein schriftliches Votum unter eingehender auch für Nicht-Mediciner verständlicher Ausführung der Gründe anzufügen und am Schluss das Gutachten und die Antwort auf die gestellten Fragen in bestimmter Fassung in Vorschlag zu bringen. Dem Referenten steht frei, Referat und Votum in der Form auszuarbeiten, dass die Arbeit als Entwurf für das Gutachten des Kollegiums benutzt werden kann.

Referat und Votum werden den Korreferenten mit den Vorverhandlungen zugestellt. Die Korreferenten unterziehen die letzteren, sowie Referat und Votum ihrer eingehenden Prüfung. Im Fall vollständigen Einverständnisses genügt ihre Mitvollziehung der Arbeit des Referenten. Fassungsänderungen oder Aenderungen, welche zwar sachlicher Art, aber von geringerer Erheblichkeit sind, können von den Korreferenten am Rande des Referats vorgeschlagen werden. Stimmen die Korreferenten dem vom Referenten vorgeschlagenen Gutachten aber nicht bei, oder halten sie erhebliche Aenderungen in der Begründung für erforderlich, so haben sie ihre Aenderungsvorschläge in einem besonderen Schriftsatz (Korreferat) eingehend darzulegen und zu begründen. Nach der Bearbeitung durch die Korreferenten ist die Sache mit den Akten der Geheimen Medicinal-Registratur des Ministeriums (unter Adresse der Wissenschaftlichen Deputation) zuzustellen, welche sie dem Direktor vorlegt.

In der Sitzung tragen der Referent das von ihm abgefasste Referat und Votum mit den von den Korreferenten dazu gemachten Randbemerkungen und die Korreferenten, falls sie eingehendere Aenderungsvorschläge zu machen gehabt haben, diese in der Regel selbst vor.

§. 8. In Fällen, in denen nur ein Referent ernannt worden ist, findet der erste Absatz des § 7 entsprechende Anwendung. Ohne schriftliches Votum und Vortrag in der Sitzung darf kein erfordertes Gutachten abgegeben werden.

§ 9. Die Aufgaben zu den schriftlichen Prüfungsarbeiten (§ 2) werden von einem Referenten entworfen und vorgetragen, die Censuren über die Arbeiten von einem Referenten mit eingehender Begutachtung schriftlich entworfen, einem Korreferenten zur Prüfung und Aeusserung vorgelegt und sodann dem Kollegium in der Sitzung mitgetheilt. Falls nicht beide Censoren der Arbeit mindestens das Prädikat „genügend“ ertheilen, bedarf es auch einer Vorlesung der ausgearbeiteten Gründe. Die Examinatoren

für den praktischen und den mündlichen Prüfungsabschnitt ernennt der Direktor.

§ 10. Zu den Sitzungen der Wissenschaftlichen Deputation, welche in der Regel an einem bestimmten Wochentage je nach Bedarf stattfinden, werden die ordentlichen Mitglieder durch den Direktor besonders eingeladen. Das Nichterscheinen eines Mitglieds bedarf einer Entschuldigung mit Angabe des Behinderungsgrundes.

§ 11. In der Regel einmal jährlich erfolgt nach Bestimmung des Ministers der Medicinal-Angelegenheiten auf Vorschlag der Wissenschaftlichen Deputation der Zusammentritt des durch Einberufung der ausserordentlichen Mitglieder (§ 3) erweiterten Kollegiums.

§ 12. Die Wissenschaftliche Deputation hat zur Ausführung des § 11 bis zum 1. März jedes Jahres dem Minister einen bezüglichen Vorschlag unter Mittheilung der Tagesordnung zu machen.

Bei dem Vorschlage der Zeit für den Zusammentritt des erweiterten Kollegiums ist zu beachten, dass derselbe thunlichst nicht in den Universitätsferien erfolgen soll.

Was die in die vorzuschlagende Tagesordnung aufzunehmenden Gegenstände betrifft, so ergiebt sich im Allgemeinen die Art derselben aus § 3 Absatz 1 der Allerhöchsten Verordnung vom 25. Mai 1887.

§ 13. Sofern im Laufe des Jahres der Wissenschaftlichen Deputation Sachen zur gutachtlichen Aeusserung zugehen, für welche dem Referenten oder einem anderen Mitglied die Erörterung in dem erweiterten Kollegium empfehlenswerth erscheint, ist zunächst darüber Beschluss zu fassen, ob dieser Ansicht beigetreten wird; bejahendenfalls ob die specielle Sache den dadurch entstehenden Aufschub gestattet. Trifft auch dies nach dem Beschlusse zu, so ist die Sache alsbald mit dem entsprechenden Antrage dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten vorläufig unerledigt zurückzureichen.

Bei eiligeren, aber besonders wichtigen Sachen dieser Art hat die Deputation die Einberufung der Vertreter der Aerztekammer zu einer ausserordentlichen Sitzung zu beantragen. Andererseits wird auch der Minister der Medicinal-Angelegenheiten im Laufe des Jahres zur Vorlage gelangte Sachen, deren Erörterung in dem erweiterten Kollegium ihm erspriesslich erscheint, der Wissenschaftlichen Deputation zur Kenntnissnahme und Benutzung bei der Aufstellung des Entwurfs der Tagesordnung zugehen lassen.

§ 14. Bei Ueberreichung des Entwurfs zur Tagesordnung ist von der Wissenschaftlichen Deputation für jeden einzelnen Gegenstand derselben eine besondere Vorlage beizufügen, welche, nachdem der Minister die Tagesordnung genehmigt hat, vervielfältigt und sämmtlichen Mitgliedern der Deputation vor der Sitzung zugestellt wird.

§ 15. Ueber die Verhandlungen in den Sitzungen des erweiterten Kollegiums ist ein Protokoll zu führen. Dasselbe muss den wesentlichen Inhalt der Berathungen und die gefassten Beschlüsse nach ihrem Wortlaut ent-

halten. Das Protokoll ist zu verlesen und von dem Direktor und dem Protokollführer zu unterschreiben.

§ 16. Nach Abschluss der Verhandlungen des erweiterten Kollegiums überreicht der Direktor mittelst Berichts dem Minister die beschlossenen Gutachten und Anträge nebst den Protokollen.

§ 17. Die Beschlüsse der Wissenschaftlichen Deputation werden durch Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Direktors.

Die ausserordentlichen Mitglieder sowie die Hilfsarbeiter und die gemäss des § 3 zu einzelnen Berathungen etwa hinzugezogenen Personen haben eine berathende Stimme.

§ 18. Der Abstimmung unterliegen nicht nur die Endergebnisse der Gutachten und Beschlüsse, sondern auch die Begründungen in der von dem Referenten vorgeschlagenen Fassung. Sind bei Ausführung der Gründe von einander abweichende Ansichten zu Tage getreten, so kann die Minderheit verlangen, dass ihre Ansicht in der Ausführung zu entsprechendem Ausdruck gelange. Dem Direktor liegt es ob, insbesondere auf die Uebereinstimmung der thatsächlichen Angaben in den Gutachten mit den aktenmässigen Unterlagen, auf die Beachtung der in Betracht kommenden Gesetze und auf die Genauigkeit der Redaktion das Augenmerk zu richten.

§ 19. Die in Strafsachen auf den Vortrag eines Referenten und eines oder mehrerer Korreferenten erstatteten Gutachten, sowie die über wichtigere administrative oder wissenschaftliche Fragen abgegebenen gutachtlichen Aeusserungen sind von dem Direktor und sämmtlichen bei der Verhandlung der Sache in der Sitzung anwesenden Mitgliedern zu unterschreiben.

Für andere Beschlüsse und Berichte, insbesondere für die auf den Vortrag nur eines Referenten erstatteten Gutachten, für die Superrevisions-Bemerkungen zu den Obductions-Verhandlungen, für die Aufgaben zu den schriftlichen Prüfungsarbeiten (§ 2) und für die Censuren dieser Arbeiten genügt die Unterschrift des Direktors und der betreffenden Referenten bezw. Korreferenten.

§ 20. Welche Sachen der Direktor ihrer Wichtigkeit wegen etwa vor dem Vortrage bei allen Mitgliedern circuliren lassen will, hängt von seinem Ermessen ab.

b) Technische Kommission für pharmaceutische Angelegenheiten.

Dieselbe hat ihren Sitz in Berlin, besteht seit 1832 unter dem Vorsitz eines vortragenden Rathes des Ministeriums aus praktischen Apothekern und war ursprünglich zur Bearbeitung und Revision der Arzneitaxe begründet. Die Organisation und der Wirkungskreis derselben ist durch die Instruction vom 27. October 1849 bestimmt, welche im § 1 lautet: Die technische Commission für pharmaceutische Angelegenheiten ist eine consultative Behörde, welche auf Erfordern des Ministers der Medicinal-Angelegenheiten in pharmaceutischen Angelegenheiten Gutachten abzugeben hat.

In unmittelbarem Ressortverhältnisse zum Ministerium der geistlichen u. s. w. Angelegenheiten steht:

Die Direktion des Charitékrankenhauses zu Berlin. Dieselbe wurde, nachdem durch die an den Kriegsminister und den Minister der geistlichen u. s. w. Angelegenheiten gerichtete Allerhöchste Ordre vom 17. April 1849 (G.-S. S. 166) das Curatorium für Krankenhausangelegenheiten von der Aufsicht über die Charité entbunden worden, mit einem Theile der Befugnisse desselben bekleidet, während die Allerhöchste Ordre vom 25. November 1850 die Bildung einer aus einem Arzte und einem Verwaltungsbeamten bestehenden Direktion nach Maassgabe der unterm 30. März 1850 erlassenen Instruction genehmigt.

2. Provinzialbehörden.

I. **Die Ober-Präsidenten** haben nach der unterm 31. December 1825 (G.-S. 1826, S. 1) erlassenen Instruction den Vorsitz und die Leitung der Geschäfte in den Medicinal-Collegien. Es steht ihnen die Concessions-Ertheilung zur Anlegung neuer Apotheken zu. Auch sind sie ermächtigt, Sanitätsmaassregeln zu treffen, welche sich auf die betreffende Provinz oder mehrere Regierungsbezirke derselben bezw. mehrere Kreise von verschiedenen Regierungsbezirken erstrecken. Die Ober-Präsidenten führen die Aufsicht über die Verwaltung der Regierungen und deren Unterbehörden und sind dem Gesammt-Ministerium und jedem einzelnen Minister für dessen Wirkungskreis untergeordnet.

II. **Die Provinzial-Medicinalcollegia.** Im Hauptorte jeder Provinz besteht ein Medicinal-Collegium unter Leitung des Ober-Präsidenten. Dasselbe besteht aus 3 Mitgliedern und 3 Assessoren, welche 600 bis 1200 ℳ bezw. 600—1050 ℳ jährlich beziehen. Nach der Verordnung vom 25. Mai 1887 § 3 hat jede Aerztekammer je zwei Vertreter und Stellvertreter in diesem Collegium zu wählen. Ob der Fall der Einberufung dieser Vertreter zu einer Sitzung vorliegt, bestimmt der Vorsitzende. Die Instruction für diese Behörden, d. d. 23. October 1817 (G.-S. S. 245), welche auch für die durch die Allerhöchste Verordnung vom 22. September 1867 (G.-S. S. 1570) in den neuen Provinzen errichteten Medicinal-Collegien maassgebend ist, lautet:

§. 1. Wirkungskreis. Die Medicinal-Collegien sind rein wissenschaftliche und technisch rathgebende Behörden für die Regierungen und Gerichte im Fache der gerichtlichen Medicin und haben mithin keine Verwaltung.

§. 2. Ihre Obliegenheiten und Befugnisse sind zur Zeit hauptsächlich folgende: 1. die Beurtheilung gerichtlich-medicinischer Fälle, die Abfassung und bezw. Prüfung medicinisch-chirurgischer Gutachten, Atteste und Obductions-Verhandlungen; 2. die Angabe und Prüfung allgemeiner Heilungs-, Verhaltungs- und Sicherungs-Maassregeln bei ausbrechenden Seuchen unter Menschen und Thieren; 3. die Untersuchung technischer

Gegenstände, welche für das Medicinalwesen wichtig sind; 4. die Zusammenstellung von Generalwerken und die Abfassung übersichtlicher periodischer Berichte, welche sich auf das Medicinal- und Sanitätswesen beziehen, nach den von den Regierungen mitzutheilenden Materialien.

3. Regierungsbezirks-Medicinalbehörden.

Dem Geschäftskreise des Präsidenten[1]) bei jeder Regierung sind zugewiesen: die Armenpflege und die derselben dienenden öffentlichen Anstalten, die öffentliche Krankenpflege und die für dieselbe bestimmten Institute, die Medicinal- und Sanitätspolizei in ihrem ganzen Umfange, mithin die Beaufsichtigung des Verkehrs mit Medicamenten, die Vorkehrungen gegen Epidemien und Epizootien, die Beaufsichtigung der Unverfälschtheit der Lebensmittel u. s. w. (Instruction vom 23. Oktober 1817 und Allerhöchste Ordre vom 31. Dezember 1825. G.-S. von 1817, S. 248 ff., und von 1826, S. 5 ff.)

Wo es sich um Gründung neuer oder Erweiterung, Verminderung oder Aufhebung bestehender gemeinnütziger Anstalten, die der Genehmigung des Staates bedürfen, handelt, hat die Regierung an die vorgesetzte Behörde zu berichten und deren Verhaltungsbefehle einzuholen.

Jeder Regierung ist zur speciellen Bearbeitung der in das Gebiet der Medicinal- und Sanitätspolizei einschlagenden Gegenstände ein Regierungs- und Medicinalrath beigegeben. Die Instruction für die Geschäftsführung der Regierungen vom 23. Oktober 1817 (G.-S. S. 248) lautet in Bezug hierauf:

§ 47. Der Medicinalrath bearbeitet alle in die Gesundheits- und Medicinalpolizei einschlagenden Sachen und hat in Beziehung darauf alle Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten der übrigen Departementsräthe. Er muss die wichtigeren Medicinalanstalten von Zeit zu Zeit revidieren. Er darf medicinische Geschäfte treiben, aber nur insoweit, als seine Amtsgeschäfte nicht darunter leiden.

Der Regierungs-Medicinalrath hat nach der A. O. vom 31. Dezember 1825 zu V im Plenum der Regierung nur in zu seinem Geschäftskreis gehörigen Angelegenheiten ein volles Votum. Sein Gehalt beträgt 4200 bis 6000 ℳ jährlich, durchschnittlich 5100 ℳ.

Er nimmt nach der Instruction für die Medicinal-Collegien vom 23. Oktober 1817 an den Geschäften derselben mit vollem Stimmrecht Theil, rangirt dabei unter den Räthen des Collegiums nach seinem Dienstalter, bezieht aber für diese ihm vermöge seines Amtes obliegenden Geschäfte kein besonderes Gehalt.

---

[1]) An Stelle der Abtheilung des Innern ist durch § 17 des Organisationsgesetzes vom 26. Juli 1880 (G.-S. S. 291) im Geltungsbereiche der Provinzialordnung der Regierungspräsident getreten. Der Königliche Polizeipräsident zu Berlin hat für die Stadt Berlin und deren Polizeibezirk eine gleiche Stellung. (Vgl. das Landesverwaltungsgesetz vom 30. Juli 1883. G.-S. S. 205, §§ 41, 42).

Behufs Erstattung von Generalberichten über das Sanitätswesen der Regierungsbezirke ist folgende Anweisung ertheilt:

M.-E. der Minister des Innern und der geistlichen etc. Angelegenheiten und der Finanzen vom 23. April 1884.

Nachdem in Verfolg des Erlasses vom 4. Juni 1880 mit vereinzelten Ausnahmen für sämmtliche Regierungsbezirke und Landdrosteien Seitens der Regierungs-Medicinalräthe zum Theil wiederholt Jahresberichte über das Medicinal- und Sanitätswesen eingereicht worden sind, habe ich, der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten, mit Befriedigung ersehen können, dass die Zwecke, denen sie, wie in dem genannten Erlasse dargelegt ist, zu dienen bestimmt sind, durch dieselben eine wesentliche Förderung erfahren haben.

Bis auf einzelne Berichte, welche zum Theil auf Wunsch der Verfasser zurückgehalten wurden, sind sämmtliche durch den Druck veröffentlicht worden und haben sich auch als Material für die wissenschaftliche Forschung vielfache Anerkennung erworben.

Da nunmehr diese Art der Berichterstattung in ordnungsmässigen Gang gekommen ist, sich aber, zumal alle besonderen Vorkommnisse auf dem sanitären Gebiet durch Specialberichte jederzeit zu meiner Kenntniss gelangen, in vielen Bezirken für jährliche Generalberichte nicht ausreichendes Material bietet, glaube ich nunmehr von der Einsendung jährlicher Berichte absehen zu können und ordne hierdurch an, dass dieselben in Zukunft alle drei Jahre erstattet werden.

Die Berichte über das Jahr 1882 sind zum Theil bereits eingegangen, zum Theil müssen sie demnächst erwartet werden, somit wird der nächstfolgende Bericht, welcher den Zeitraum der Jahre 1883, 1884 und 1885 zu umfassen hat, im Jahre 1886 einzureichen sein, und zwar bestimme ich als Termin dafür den 1. Oktober.

Ich erwarte jedoch, dass die Vorbereitungen für diesen dreijährigen Bericht derart fortlaufend getroffen werden, dass im Jahre 1886 nur noch die Zusammenstellung und letzte Ordnung des Stoffes zu machen ist und die rechtzeitige Einreichung sichergestellt wird. Ein solches Verfahren ist namentlich auch wegen der im Laufe der drei Jahre sich vollziehenden Personenveränderungen in den Stellen der Medicinalräthe nothwendig, damit die erst im Verlaufe dieser Zeit einrückenden Beamten das Material für den Bericht aus der vergangenen Zeit gehörig gesammelt und vorbereitet bereits vorfinden.

Die Verwerthung der Berichte wird wesentlich erleichtert und namentlich ihre Benutzung für einen Gesammtbericht über das Sanitätswesen des ganzen Staates ermöglicht werden, wenn sie nach einem einheitlichen Plane abgefasst sind.

Allerdings ist bei denselben die Anordnung des Stoffes auch bisher zum Theil nach dem in der Circularverfügung vom 3. Juli 1829 angegebenen Schema erfolgt, es ist dieses aber nicht allgemein geschehen, und

da dieses Schema in mancher Beziehung einer Abänderung bedarf, so werde ich, der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten, demnächst eine anderweite Anweisung für die Abfassung der in Rede stehenden Berichte ergehen lassen. Dieselbe wird sich auch auf die Vierteljahrsberichte der Kreisphysiker beziehen, welche eine wesentliche Grundlage für die Berichte der Regierungs-Medicinalräthe abzugeben bestimmt sind. (Vgl. M.-E. vom 8. Juli 1884.)

In den Letzteren ist vielfach auf die Mangelhaftigkeit und Dürftigkeit der Physikatsberichte hingewiesen und hervorgehoben worden, dass viele Physiker darüber Klage führen, dass sie wegen der Stellung, welche die seitherige Organisation des Medicinalwesens den Physikern zuweist, über die sanitären Zustände in ihren Kreisen nur mangelhafte Kenntniss zu erlangen im Stande seien, zumal da das Impfgeschäft, dessen Erledigung sie früher alljährlich in eine grössere Zahl der Kreisortschaften zu führen pflegte, seit Erlass des Reichs-Impfgesetzes vielfach Privatärzten übertragen werde.

Dieser Auffassung kann zwar nicht unbedingt beigetreten werden, da in manchen Regierungsbezirken, in einzelnen Kreisen und Städten der praktische Beweis geliefert worden, dass ein Physikus auch unter den bestehenden Verhältnissen wohl im Stande ist, das zu erreichen, was andere als unmöglich erachten, gleichwohl soll nicht verkannt werden, dass derartige günstige Erfolge Seitens der Kreis-Medicinalbeamten nur da erreicht werden können, wo ihre Bestrebungen durch die Bezirksregierungen in entsprechender Weise angeregt und geleitet und durch ein bereitwilliges Entgegenkommen der Kreis-Verwaltungsbehörden gefördert werden.

Allerdings sind die Provinzial- und Bezirks-Verwaltungsbehörden früher mehrfach darauf hingewiesen worden, dass zur Vermeidung zu häufiger, die Staatskassen über Gebühr belastender Ausgaben für Diäten die Kreis-Medicinalbeamten nur wo es wirklich nothwendig ist, mit Aufträgen versehen werden sollten, die sie zu Reisen ausserhalb ihres Wohnortes veranlassen würden. Andererseits ist aber in der Circularverfügung vom 27. Juli 1846 ausdrücklich hervorgehoben worden, dass die Befriedigung des Bedürfnisses der öffentlichen Gesundheitspflege von dem Kostenpunkt nicht ängstlich abhängig zu machen sei.

Unter Aufrechterhaltung der in der Circularverfügung vom 26. September 1842 gegebenen Vorschriften weisen wir darauf hin, dass es namentlich geboten erscheint, zur Feststellung des Ausbruchs gemeingefährlicher Krankheiten an einem Orte (im Sinne des § 9 des Regulativs vom 8. August 1835) die Kreis-Medicinalbeamten mehr heranzuziehen, als dies vielfach geschehen ist. Dem § 10 des gedachten Regulativs gemäss haben die Polizeibehörden, bei denen zunächst die Anmeldung solcher Erkrankungsfälle zu machen ist, allerdings die ersten Fälle der Verfügung vom 24. August 1861 gemäss durch einen Arzt, welcher zu den beamteten

Aerzten nicht zu gehören braucht, untersuchen zu lassen und, wenn das Gutachten die Angabe über die Natur der Krankheit bestätigt, der vorgesetzten Behörde Mittheilung zu machen. Letztere aber wird zu erwägen haben, ob, wenn auch die Richtigkeit des Gutachtens, welches der von der Ortspolizeibehörde requirirte Arzt erstattet hat, zu bezweifeln kein Grund vorliegt, das öffentliche Interesse nicht die Entsendung des Physikus nothwendig erscheinen lässt, damit dieser, nach Bestätigung der Natur des Krankheitsfalles unter Berücksichtigung der von ihm zu untersuchenden örtlichen Verhältnisse und thunlichster Feststellung der Veranlassung zum Ausbruch der Krankheit, sofort Vorschläge zu Maassnahmen machen kann, welche geeignet sind, der Weiterverbreitung der Krankheit entgegenzuwirken. Derartige Requisitionen der Kreis-Medicinalbeamten werden in der Regel in denjenigen Fällen zu erfolgen haben, in denen das Regulativ vom 8. August 1835 die Erstattung einer Anzeige an die Ortspolizeibehörde vorschreibt.

Kommt es an einem Orte zu einer seuchenartigen Verbreitung der betreffenden Krankheiten, so sind wiederholentliche Reisen der Medicinalbeamten lediglich zum Zwecke der Controle über die Ausführung der angeordneten Maassnahmen in der Regel nicht erforderlich, da dies Sache der Ortspolizeibehörde ist, jedoch können dieselben nothwendig werden, wenn es sich um erneute Untersuchungen zum Zweck weitergehender Anordnungen handelt.

Damit die Erwägung der letzteren von den Medicinalbeamten rechtzeitig in Anregung gebracht werden kann, ist es durchaus geboten, dass die Kreisbehörden die Physiker nach den ihnen zugehenden Meldungen von der weiteren Entwickelung der Seuche fortlaufend in Kenntniss setzen.

Dass die Wirksamkeit der Staatsbehörden und Medicinalbeamten sich zu einer erspriesslichen gestalte, wird jedoch vor Allem davon abhängen, dass die Anzeige des Ausbruchs einer gemeingefährlichen Krankheit an die vorgesetzte Verwaltungsbehörde Seitens der Ortspolizeibehörde nicht nur regelmässig und rechtzeitig erfolgt, sondern dass auch die dazu Verpflichteten die durch das Regulativ vom 8. August 1835 oder durch besondere von den Provinzial- und Bezirksregierungen hierüber erlassene Vorschriften angeordneten Anmeldungen jedes einzelnen fernerweiten Krankheitsfalles der Ortspolizeibehörde pünktlich erstatten und letztere in die Lage setzen, ihrerseits über den weiteren Verlauf der Seuche der vorgesetzten Verwaltungsbehörde fortgesetzt zu berichten.

Die ordnungsmässige Erfüllung der Anmeldepflicht wird unter Anwendung der gegen die Säumigen festgesetzten Strafbestimmungen mit Strenge herbeizuführen sein.

Von nicht geringerer Wichtigkeit, wie bei dem Ausbruch und dem Herrschen seuchenartiger Krankheiten, ist die Inanspruchnahme der Medicinalbeamten auch behufs Feststellung und Beseitigung solcher an einem Orte etwa hervorgetretenen Missstände, von denen zu befürchten steht,

dass sie denselben zu einem für die Entstehung und Verbreitung derartiger Krankheiten geeigneten Boden machen.

Wenn bei einer derartigen ausgiebigeren Benutzung der sanitätspolizeilichen Thätigkeit der Kreis-Medicinalbeamten zu erwarten steht, dass die Vierteljahrsberichte der Physiker den Regierungs-Medicinalräthen (Medicinalreferenten) ein reichhaltigeres Material zuführen werden, so ist dasselbe auch noch anderweit in geeigneter Weise zu ergänzen.

Es soll hiermit namentlich auf die Benutzung des Königlichen Statistischen Bureaus hingewiesen werden.

Dasselbe ist bereit, auf Ersuchen der Regierungen bezw. der Regierungs-Medicinalräthe statistisches Material bezüglich der Bewegung der Bevölkerung in den einzelnen Bezirken, Kreisen etc. gegen Erstattung der Schreibgebühren zu liefern. Viele Regierungen haben diesen bereits in der Circularverfügung vom 10. April 1881 (M. Bl. f. d. i. V. S. 93) gewiesenen Weg mit gutem Erfolg eingeschlagen und die daraus erwachsenen Kosten aus ihren Fonds bestritten. Es ist aber wünschenswerth, dass dies allgemein geschehe. Wenn der angeführten Circularverfügung zu Folge auch den Standesbeamten untersagt ist, die zur Einsendung an das Königliche Statistische Bureau gesammelten Zählkarten über Geburten, Eheschliessungen und Sterbefälle zunächst an anderen Stellen vorzulegen, so steht dem jedoch nichts entgegen, dass auch die Standesbeamten direkt separate Mittheilungen der die Bewegung der Bevölkerung betreffenden Nachrichten an Behörden und Beamte gelangen lassen. Derartige Mittheilungen können den Standesbeamten indessen nicht als dienstliche Verpflichtung auferlegt werden, sondern würden von denselben auf dem Wege privater Verständigung zu erlangen sein.

Allerdings werden die Angaben von Standesbeamten und die auf diesen beruhenden Zusammenstellungen des Königlichen Statistischen Bureaus, soweit sie sich auf die Todesursachen beziehen, vielfach als nicht genügend zuverlässig angesehen, trotzdem aber haben auch diese, wenn sie in geeigneter Weise benutzt werden, für die Aufstellung der Sanitätsberichte einen nicht zu unterschätzenden Werth.

Auch die Kommunalbehörden sind, wie die Erfahrung an manchen Orten bereits gelehrt hat, nicht abgeneigt, auf Ersuchen der Behörden auch über solche ein öffentliches Interesse darbietende sanitäre Anlagen und Einrichtungen, über die sie nicht regelmässig zu berichten verpflichtet wären, Mittheilungen zu machen.

Da die Regierungs-Medicinalräthe (Medicinalreferenten), wie angenommen werden darf, ausserdem in allen bei den Regierungen (Landdrosteien) vorkommenden Geschäftssachen, welche eine sanitäts- oder medicinalpolizeiliche Seite darbieten, wenigstens als Correferenten betheiligt sein werden, haben sie Gelegenheit, in geeigneter Weise im Verlaufe des Geschäftsjahres diejenigen Sachen zu bezeichnen, die ihnen für die Abfassung des Generalberichtes wieder vorzulegen sind.

Von der Mittheilung interessanter Vorkommnisse in der ärztlichen

Privatpraxis der Medicinalbeamten, wie sie in einigen Generalberichten noch erfolgt ist, ist in Zukunft abzusehen, desgleichen von einer Erörterung der vorgekommenen Thierkrankheiten und veterinärpolizeilichen Vorgänge.

4. Kreis-Medicinalbehörden.

I. Der **Landrath** repräsentirt als oberster Kreis-Polizeibeamter auch gleichzeitig die Kreis-Medicinalpolizei und hat in dieser Eigenschaft die Verpflichtung, auf alles zu achten, was das öffentliche Gesundheitswesen in seinem Kreise betrifft, bei Seuchen und ansteckenden Krankheiten Massregeln zur Verhütung weiterer Verbreitung zu treffen und Sorge dafür zu tragen, dass den Erkrankten die nothwendige Hilfe werde, auf die gesundheitsmässe Beschaffenheit der Lebensmittel zu achten, bei Epizootien die betreffenden Vorschriften in Ausführung bringen zu lassen, endlich die Aufsicht über sämmtliche der Armen- und Krankenpflege dienenden Anstalten seines Kreises zu führen.

II. In diesen seinen Functionen wird der Landrath durch den Kreisphysikus als technischen Beirath unterstützt. Derselbe ist, obschon er vom Landrath in der Erfüllung seiner Amtspflichten controllirt wird, nicht dessen dienstlicher Untergebener, vielmehr wie der Landrath unmittelbar der Regierung unterstellt.

Die Kreis-Medicinalbeamten. Als solche fungiren in jedem Kreise: a) der Kreisphysikus, b) der Kreiswundarzt, c) der Kreisthierarzt. Sämmtliche Kreis-Medicinalbeamte sind unmittelbare Staatsdiener.

a) **Der Kreisphysikus** (in den Stadtkreisen Stadtphysikus genannt) erhält seine Anstellung vom Minister der geistl. etc. Ang., muss als Doctor medicinae promovirt, als Arzt approbirt sein und eine specielle Qualification für das Amt durch eine besonders vor der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen abzulegende **Prüfung** nachweisen.

b) **Der Kreiswundarzt.** Derselbe wird von dem Minister angestellt. Er ist dem Kreisphysikus subordinirt und kann ebenfalls wie dieser mit medicinal-polizeilichen Geschäften betraut werden. Ausserdem fungirt er als gerichtlicher Wundarzt und ist zu dem Ende zur sachverständigen Begutachtung chirurgischer Fälle, sofern sie zur richterlichen Cognition kommen, sowie zur Ausführung legaler Obductionen in Gegenwart und nach Anleitung des Kreisphysikus verpflichtet.

Das **Gehalt** der Kreisphysiker beträgt 900 M. jährlich. Dieselben sind nicht pensionsberechtigt und erhalten keinen Wohnungszuschuss. Der Beitritt zur allgemeinen Beamten-Wittwenkasse ist ihnen nicht gestattet. Ausnahmsweise wird kranken und altersschwachen Kreisphysikern das Gehalt ganz oder theilweise belassen. Ebenso ausnahmsweise kann den Wittwen und Kindern verstorbener Kreisphysiker Pension bis zu 300 M. jährlich und Erziehungsgeld bis zu 15 M. monatlich bewilligt werden, zu welchem Zwecke dem Ministerium ein übertragbarer Fonds von 45000 M. zu Gebote steht. Auch erhalten Medicinalbeamte bezw. deren Wittwen extraordinäre Unterstützung.

Das Gehalt der Kreiswundärzte beträgt 600 ℳ. — Amtssiegel führen der Kreisphysikus wie der Kreiswundarzt. Als Auszeichnung wird den Physikern der Titel „Sanitätsrath“ und „Geheimer Sanitätsrath“ verliehen.

Reglement für die Prüfung Behufs Erlangung der Befähigung zur Anstellung als Kreisphysikus.

Ministerial-Erlass vom 10. Mai 1875 und vom 4. März 1880.

§ 1. Zur Physikatsprüfung werden nur Aerzte zugelassen, welche die medicinische Doctorwürde[1]) bei der medicinischen Facultät einer deutschen Universität nach vierjährigem medicinischen Studium auf Grund einer besonderen, von der ärztlichen getrennten mündlichen Prüfung und einer gedruckten Dissertation erworben haben. Die Zulassung[2]) erfolgt zwei Jahre nach der Approbation als Arzt, wenn die ärztliche Prüfung „sehr gut“ oder „gut“ bestanden ist, in den übrigen Fällen nach drei Jahren.

§ 2. Das Gesuch um Zulassung zur Prüfung ist unter Beifügung der Approbation als Arzt, eines Lebenslaufs und des Nachweises über den dem § 1 entsprechenden Erwerb der Doctorwürde an die betreffende Königliche Regierung zu richten, welche hierüber an den Minister der Medicinal-Angelegenheiten berichtet. Von letzterem wird die Zulassung direct an den Candidaten verfügt.

Sofern künftig sich Candidaten zur Prüfung melden sollten, welche vor dem gegenwärtigen Erlass die medicinische Doctorwürde in anderer Weise erworben haben, als durch den § 1 in seiner neuen Gestalt verlangt ist, behalte ich mir die Entscheidung über ihre Zulassung für jeden einzelnen Fall vor. Im übrigen tritt die veränderte Fassung der §§ 1 und 2 des Reglements sofort in Kraft.

§ 3. Die Prüfung wird vor der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen abgelegt und zerfällt in: 1. den schriftlichen, 2. den praktischen, 3. den mündlichen Prüfungsabschnitt.

§ 4. Behufs der schriftlichen Prüfung hat der Candidat zwei wissenschaftliche Ausarbeitungen zu liefern, zu welchen die Aufgaben aus dem Gebiet der gerichtlichen Medicin und der öffentlichen Gesundheitspflege, oder statt der letzteren aus dem Gebiete der Psychiatrie zu entnehmen sind.

Bei der gerichtsärztlichen Aufgabe ist jedesmal zugleich die Bearbeitung eines fingirten forensischen Falles, der sich auf den Gegenstand der Aufgabe bezieht, mit vollständigem Obductions-Protokoll und legalem Obductions-Bericht zu verlangen.

---

[1]) Vgl. M.-E. vom 16. December 1885: Aerzte, welche auf einer nicht preussischen Universität ohne besondere mündliche Prüfung lediglich auf Grund der Vorlage einer gedruckten Dissertation zum Doctor der Medicin promovirt worden sind, können zur preussischen Physikatsprüfung nicht zugelassen werden.

[2]) M.-E. vom 24. Mai 1888 — M. 4279 — hat diese Fassung festgesetzt.

§ 5. Die Ausarbeitungen sind spätestens sechs Monate nach Empfang der Aufgaben dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten mit der Versicherung des Candidaten einzureichen, dass er sie, abgesehen von den dabei benutzten litterarischen Hilfsmitteln, ohne anderweitige fremde Hilfe angefertigt habe.

Die Ausarbeitungen müssen sauber und leserlich geschrieben, auch geheftet und paginirt sein und eine vollständige Angabe der benutzten Hilfsmittel, welche auch im Texte regelrecht an den betreffenden Stellen zu citiren sind, enthalten.

§ 6. Nach Ablauf der sechsmonatlichen Frist werden die Arbeiten nicht mehr zur Censur angenommen, es sei denn, dass besonders bescheinigte Gründe zu einer Ausnahme vorliegen, oder dass auf besonderen Antrag der betreffenden Regierung eine Nachfrist bewilligt worden ist.

Wer die sechsmonatliche Frist beziehungsweise die bewilligte Nachfrist nicht innehält, darf frühestens ein Jahr nach Ablauf derselben sich neue Aufgaben erbitten.

§ 7. Die Probearbeiten werden der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen zur Beurtheilung vorgelegt und von derselben mit einer motivirten Censur dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten zurückgereicht.

§ 8. Genügen die Arbeiten den Anforderungen, so wird der Candidat zu den übrigen Prüfungsabschnitten zugelassen.

Wird eine der Arbeiten „ungenügend" oder „schlecht" befunden, so ist die ganze Prüfung zu wiederholen und dem Candidaten, je nach dem Ausfall der Censur, eine Frist von drei Monaten bis zu zwei Jahren zu stellen, um sich nach Ablauf derselben neue Aufgaben zu erbitten. Eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet.

§ 9. Zur **praktischen** und **mündlichen** Prüfung kann der Candidat einen ihm mit Rücksicht auf die Abkömmlichkeit aus seiner ärztlichen Praxis passend erscheinenden Termin sich erbitten.

In der Regel müssen diese Prüfungsabschnitte spätestens sechs Monate nach Mittheilung des Ausfalls der schriftlichen Prüfung abgelegt werden.

Die praktische und mündliche Prüfung wird in dem Charité-Krankenhause zu Berlin vor dazu designirten Mitgliedern der wissenschaftlichen Deputation möglichst an zwei auf einander folgenden Tagen abgehalten.

Während der Zeit vom 15. August bis 15. October finden keine Prüfungen statt.

§ 10. In der praktischen Prüfung hat der Candidat:

1. Zuerst vor einem Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation den Zustand eines Verletzten und den Gemüthszustand eines Geistesgestörten zu untersuchen, auch sofort über jeden der Fälle einen kurz motivirten Fundbericht, mit Berücksichtigung der hierfür geltenden formellen Bestimmungen, unter Clausur im Beisein des Examinators zu erstatten.

Für jeden der Fundberichte ist eine Frist von einer Stunde innezuhalten.

2. Sodann: a) ein ihm vorgelegtes Leichenobject zur mikroskopischen Untersuchung zu präpariren, mit dem Mikroskop genau zu untersuchen und dem Examinator mündlich zu demonstriren; b) an einer Leiche eine ihm aufgegebene Obduction zu verrichten und den Befund nebst vorläufigem Gutachten vorschriftsmässig zu Protokoll zu dictiren.

§ 11. Die mündliche Prüfung wird gleichzeitig mit dem im § 10, Nr. 2a und b erwähnten Theile der praktischen Prüfung von drei Mitgliedern der wissenschaftlichen Deputation abgehalten, denen hierbei die Auswahl der Prüfungsgegenstände aus dem ganzen Gebiete der Staatsarzneikunde, der Hygiene und der Psychiatrie überlassen bleibt.

Mehr als drei Candidaten zugleich dürfen zu der praktischen und der mündlichen Prüfung in der Regel nicht zugelassen werden.

§ 12. Ueber beide Prüfungen ist ein Protokoll aufzunehmen, welches die Gegenstände der Prüfung, das Urtheil der Examinatoren über das Ergebniss eines jeden Theiles beider Prüfungen und die Schluss-Censur über das Gesammtergebniss der Prüfung enthalten muss.

§ 13. Im Fall eines ungenügenden Ergebnisses einer der beiden Abtheilungen (§ 10, sub 1 und 2) der praktischen oder der mündlichen Prüfung, oder aller zugleich ist entweder eine jede für sich, oder es sind alle zusammen, je nach der Censur, nach 3 bis 6 Monaten zu wiederholen.

Eine zweite Wiederholung der schon einmal nicht bestandenen Prüfungsabschnitte ist nicht gestattet.

§ 14. Es kommen bei der Physikatsprüfung die Censuren: sehr gut — gut — genügend — ungenügend und schlecht in Anwendung.

Auf Grund der drei ersten wird das Zeugniss der Befähigung zur Verwaltung einer Physikatsstelle ertheilt.

§ 15. Das Reglement für die Prüfung behufs Erlangung der Qualification als Kreisphysikus vom 20. Februar 1863 wird hiermit aufgehoben.

An Prüfungsgebühren werden 42 ℳ gleich bei Zufertigung der themata medico-legalia eingezogen und 36 ℳ sind bei der Meldung zur praktischen und mündlichen Prüfung zu entrichten. (M.-E. vom 8. Februar 1856.)

Vorschriften für die Candidaten zum Physikatsexamen in Beziehung auf die von ihnen zu fertigenden schriftlichen Arbeiten.

Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen findet sich durch die bei der Prüfung der Probearbeiten der Candidaten zum Physikatsexamen vielfach wahrgenommenen Unzuträglichkeiten bewogen, nachstehende Vorschriften für die Anfertigung dieser Arbeiten zu ertheilen.

§ 1. Die Arbeiten müssen auf halbgebrochenen Bogen sauber und leserlich geschrieben sein. Lassen die Candidaten die Reinschrift durch einen Dritten schreiben, so bleiben sie doch verantwortlich für Schreibfehler. Unleserlich geschriebene oder, sei es wegen schlechter Handschrift,

sei es wegen Verwendung blasser Dinte, schwer leserliche Arbeiten werden ohne weiteres dem Kandidaten auf seine Kosten zurückgesandt und erst, wenn sie leicht leserlich geschrieben wieder eingereicht sind, der Prüfung unterzogen. Die Wiedereinsendung der Arbeiten muss in diesem Fall binnen längstens vier Wochen erfolgen, widrigenfalls dieselben nicht mehr zur Censur gelangen.

§ 2. Die Probearbeiten werden nicht nach ihrem äusseren Umfang, sondern nach ihrem Inhalt beurtheilt. Dieselben sollen nicht blosse Auszüge oder Wiederholungen früherer Abhandlungen sein, sondern selbständige wissenschaftliche Leistungen, wenigstens in formeller Beziehung, darstellen. Die Kandidaten haben sich daher einer gedrängten Kürze zu befleissigen, ohne Wesentliches zu übergehen. Unter Arbeiten von ungleichem Umfang, jedoch im wesentlichen gleichem Inhalt wird stets der kürzeren Arbeit der Vorzug ertheilt werden, während überdies eine ungewöhnliche, über das Thema hinausgehende Ausdehnung der Arbeit leicht eine Verzögerung der Censur zur Folge haben kann.

§ 3. Die Kandidaten haben sich streng an das Thema zu halten. Alle mit letzterem nicht zusammenhängende Ausführungen in den Arbeiten werden als nicht vorhanden, oder auch als Fehler angesehen.

§ 4. Längere Einleitungen zu der Bearbeitung des Themas sind als überflüssig zu vermeiden, da es sich nur darum handelt, die wissenschaftliche Selbständigkeit des Kandidaten und seine Befähigung zu dem ihm dereinst zu übertragenden Amte nachzuweisen.

§ 5. Die Haupt-Ergebnisse der Arbeit sind am Schluss in einem oder mehrere möglichst scharf formulirte Sätze oder in ein kurzes Resumé zusammenzufassen.

§ 6. Jeder Arbeit ist ein vollständiges Verzeichniss der von dem Kandidaten selbst benutzten litterarischen Hilfsmittel voranzustellen.

§ 7. Der Namensunterschrift ist die Versicherung voranzuschicken, dass Kandidat die Arbeit ohne irgend welche andere, als die im Text selbst angeführte Hilfe angefertigt hat.

§ 8. Jede Ausarbeitung ist in einem steifen Deckel geheftet oder gebunden und vollständig paginirt einzureichen.

§ 9. Wird eine oder die andere der Vorschriften §§ 5 bis 8 nicht beachtet gefunden, so wird die Arbeit dem Kandidaten auf seine Kosten, zur Ergänzung des Fehlenden binnen längstens vierzehn Tagen, zurückgesandt und nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist nicht mehr zur Censur angenommen.

Dienstanweisungen.

Die Kreisphysiker sind die Organe der Regierung in Bezug auf Medicinal- und Sanitätspolizei. Den Gerichten gegenüber sind sie Sachverständige, die in allen Kriminal- und Civilrechtsfällen, wo es auf ein sachverständiges medicinisches Gutachten ankommt, zunächst zur Abgabe eines

solchen aufzufordern sind und die gerichtlichen Obductionen zu vollziehen haben. In den Städten Berlin und Breslau sind für medicinal-polizeiliche und für medicinisch-forensische Geschäfte besondere Physiker angestellt.

Registraturen der Medicinalbeamten.

Vfg. des Regierungs-Präsidenten in Königsberg vom 22. November 1888. (P. II. 8868.)

Es ist mehrfach die Wahrnehmung gemacht worden, dass sich die Registraturen der Medicinalbeamten in einem Zustande befinden, welcher den an eine ordnungsmässige Behandlung dieses äusserlichen Theils der Geschäftsverwaltung zu stellenden Anforderungen keineswegs entspricht.

Zur Behebung dieses Uebelstandes und zur Herbeiführung einer Gleichmässigkeit in der Anlegung und Fortführung der Registraturen bestimme ich daher Folgendes:

Die Medicinalbeamten haben vom 1. Januar 1889 ab alle von hier aus oder von anderen Behörden an sie gerichteten Verfügungen bezw. Requisitionen, Schriftstücke u. dergl. oder irgend sonst woher an sie gelangenden Schriftstücke, sofern dieselben amtliche Angelegenheiten betreffen, sofort sorfältig in eigens hierzu anzulegenden Umschlägen, Mappen oder dergl. zu verwahren. Diese letzteren sind nach Anleitung und Massgabe des den Medicinalbeamten durch Verfügung vom 13. August 1884 — P. II. 5089 — mitgetheilten Schemas, in der Zahl der daselbst angenommenen 13 Kapitel nebst Einleitung einzurichten und durch entsprechende Aufschriften oder Aktenschwänze einzeln zu bezeichnen.

Die Herren Kreiswundärzte wollen sich zur Erlangung des genannten Schemas entweder an die Herren Kreisphysiker oder Landräthe wenden.

In den erwähnten Umschlägen etc., sollen auch die Koncepte aller von den Medicinalbeamten erstatteter Berichte, Gutachten und sonstiger in ihrer amtlichen Eigenschaft verfasster und abgesandter Schriftstücke Platz finden.

Innerhalb der Umschläge etc. etc. sind die einzelnen Schriftstücke wiederum nach den im Schema aufgestellten Unterabtheilungen zu ordnen und so bis zum Jahresschluss zu sammeln.

Nach dem Jahresschluss ist die Sammlung nochmals auf ihre Vollständigkeit und richtige Anordnung zu prüfen, nach den Capiteln des Schemas aneinandergereiht mit Seitenzahlen und einem Inhalts-Sachregister zu versehen und demnächst aktenmässig zu heften oder binden zu lassen.

Diese somit nach Jahrgängen geschlossenen Sammlungen werden die erforderliche Ordnung in der geschäftlichen äusserlichen Behandlung des Gegenstandes in compendiösester Form herstellen und den Medicinalbeamten sowohl die Uebersicht über ihre amtliche Thätigkeit erleichtern, als auch geeignetenfalls das schnelle Auffinden von Schriftstücken, auf welche etwa von der einen oder anderen Seite verwiesen werden sollte, stets ohne Mühe ermöglichen.

Die den Medicinalbeamten kostenlos regelmässig zugehenden Amtsblätter der Königlichen Regierung sind in gleicher Weise bis zum Jahresschluss in besonderem Umschlag zu sammeln und sodann nach Jahrgängen zu heften oder binden zu lassen.

Eine Entschädigung für die aus vorbezeichneten Einrichtungen etwa erwachsenden Kosten kann indessen nicht gewährt werden.

Der hiesige Regierungs- und Medicinal-Rath wird sich bei gelegentlicher Anwesenheit an dem Amtssitz der Medicinalbeamten von der Durchführung der vorstehend getroffenen Anordnungen persönlich überzeugen.

Verzeichniss der Geschäfte für die Kreisphysiker in der Provinz Schleswig-Holstein.

Verzeichniss der regelmässig wiederkehrenden Geschäfte.

Wöchentlich. Eintragen der Meldungen über ansteckende Krankheiten in das Schema nebst Ausfüllung der Altersklassen. Angabe der fehlenden Einmeldungskarten mit Namensnennung der Aerzte. (Verfügung vom 30. April 1872 und vom 14. September 1882.) Unter „Bemerkungen" ist anzuführen das über die Aetiologie Bekannte, sowie etwa getroffene sanitätspolizeiliche Massregeln. Bei den Puerperalfiebern ist die Hebamme zu nennen und anzugeben, ob in deren Praxis mehrfache Erkrankungsfälle vorgekommen sind.

Das Schema muss spätestens am Donnerstag Abend bei dem Medicinalrath in Kiel sein, der Freitag Morgen die Zusammenstellung an das Kaiserliche Gesundheitsamt zu senden hat.

Monatlich erhält der Kreisphysikus die Geburtsblätter der Hebammen und Gebärärzte durch die Standesbeamten mit einer Notiz über deren Vollständigkeit zugesandt. (Verfügung vom 7./9. Dezember 1881 und 27. März 1882.) Er hat sie darauf zu prüfen, ob Nachfragen bei einzelnen Hebammen nöthig erscheinen, und ordnet sie nach den Namen der Hebammen zum Zweck der alljährlichen Zusammenstellung über die Thätigkeit der einzelnen Hebammen.

Monatlich erhält der Kreisphysikus die Karten über Verunglückungen und Selbstmorde, um zu beurtheilen, ob schlechte Irrenüberwachung oder versäumte Sicherheitsmassregeln im ländlichen oder gewerblichen Betrieb oder sonstige Verabsäumungen sein Einschreiten bei der Polizeibehörde angezeigt erscheinen lassen.

Vierteljährlich oder in anderen Terminen nach Verabredung mit den Standesbeamten gehen dem Physikus die Todesbescheinigungen der Aerzte in den Städten und Flecken zu. Dieselben sind in das Schema A. zum Jahresbericht einzutragen, dem ausserdem die vom Standesbeamten zu erfragende Zahl der Lebend- und Todtgeborenen hinzuzufügen ist. Todesfälle ohne voraufgegangene ärztliche Behandlung werden durch einen vom Polizeiarzt auszustellenden Schein belegt. Die gesammelten Scheine gehen im April jeden Jahres per Couvert, mit dem Namen des Ortes und

der Zahl der Scheine versehen, mit dem Aktenzeichen J. No. $^{2147}/_{1878}$R an das Königlich Preussische Statistische Bureau, Berlin SW., Lindenstrasse 28.

Halbjährlich gelangen an die Königliche Regierung in Schleswig, und zwar bis zum 8. Januar und 8. Juli, die Veränderungen im Medicinalpersonal der Aerzte, Apotheker, Hebammen und Zahnärzte (Verfügung vom 6. Februar 1883). Nur in den Jahren der Volkszählung wird ein vollständiges namentliches Verzeichniss über das ganze Medicinalpersonal verlangt. In den übrigen Jahren werden lediglich die Abgänge, Veränderungen in der Stellung u. s. w. und Zugänge verlangt, bei letzteren voller Name, Geburtsjahr, Bekenntniss, Tag und Ort der Approbation, beziehungsweise auch der Promotion und der etwaigen Prüfung pro physicatu, Wohnort, etwaige Besoldung in Aemtern, Gehalte und Dienstemolumente, Titel und Auszeichnungen.

Es wird gern gesehen, wenn die unter den Aerzten vorgekommenen Veränderungen sofort auf den Wocheneinmeldungen unserm Medicinalrath bekannt gegeben werden.

Halbjährlich, und zwar zum 1. Mai und 1. November, ist von dem Kreisphysikus an die Königliche Regierung ein Bericht über die nach Verfügung vom 24. Juni 1882 zweimal vorzunehmenden Revisionen der Privat-Irrenanstalten seines Kreises einzureichen. (Verfügung vom 3. Februar 1886.)

Jährlich hat der Kreisphysikus $1/3$ der Hebammen, sowohl der Angestellten, wie der frei prakticirenden, nachzuprüfen, so dass in 3 Jahren der Turnus beendet ist. Von dem Turnus ist die Königliche Regierung bis zum 1. Mai zu verständigen, damit sie denselben dem Hebammenlehrer in Kiel vorlegen kann, zur Auswahl derjenigen Prüfungen, bei denen er zugegen zu sein wünscht.

Jährlich hat der Physikus sich einmal in diejenigen Apotheken seines Distriktes zu begeben, welche Lehrlinge ausbilden. Es wird ein Protokoll über die in seiner Gegenwart von dem Lehrherrn am Lehrling vorgenommene Prüfung aufgenommen und an die Königliche Regierung gesandt.

Jährlich zum 1. Mai hat der Kreisphysikus seinen Jahresbericht an die Königliche Regierung einzusenden. Das vorgeschriebene Schema s. in der Verfügung vom 28. November 1884.

Anderweitig dem Kreisphysikus obliegende Verpflichtungen von nicht regelmässigem Turnus.

Der Kreisphysikus übt die medicinalpolizeiliche Aufsicht darüber, ob die Lokalpolizeibehörden die ihnen vorgeschriebene medicinalpolizeiliche Ueberwachung genügend besorgen, im Auftrage der Königlichen Regierung aus.

Er hat sich zu diesem Zwecke mit dem Königlichen Landrathe in Beziehung zu setzen, wenn ihm Gründe vorzuliegen scheinen, welche sein Eingreifen in Revisionen, die der Sache nach der Lokalpolizei obliegen, erwünscht erscheinen lassen. Diese Geschäfte bezahlt alsdann die Staats-

kasse, nachdem die Liquidation von dem Landrath als richtig bescheinigt worden.

Diese, wie alle Liquidationen, sind allemal vor Ablauf des Finanzjahres, also bis zum 1. April spätestens, einzureichen. (Verfügung vom 7. März 1882.)

Zu diesen Revisionen gehören:

Revision der Kost- und Haltekinder, cfr. Verfügungen vom 11. September 1874 und 25. September 1879.

" der Geschäfte, welche Gifte und Farbwaaren vertreiben, cfr. Verfügung vom 11. Juni 1879.

" des Verkehrs mit Apothekerwaaren, cfr. Verfügung vom 21. November 1872.

" der Massenquartiere für Arbeiter, cfr. Verfügung vom 24. Juli 1884.

" der Abfuhr der menschlichen Excremente, cfr. Verfügungen vom 23. November 1866 und 27. Dezember 1877.

" der Schulen, cfr. Verfügungen vom 1. Mai 1871 und 26. August 1884.

" der Schlachtereien, cfr. Verfügung vom 2. Mai 1871.

" der Kirchhöfe, cfr. Verfügung vom 1. November 1871 und Circular vom 6. Februar 1880.

" der Armenhäuser, cfr. Verfügung vom 16. März 1877.

Bezüglich der Form der Atteste finden sich die Vorschriften im Amtsblatt sub 3. Oktober 1870; betreffend Atteste in Militairangelegenheiten cfr. Circular vom 28. November 1878.

Verschiedene dem Kreisphysikus wichtige Vorschriften:

über Prüfung der Hühneraugenoperateure 12. August 1870.

über Prüfung der Heildiener 3. September 1872.

die Hebammentaxe 11. April 1872 und 11. Juni 1875.

Allgemeine Verfügung über das Hebammenwesen Amtsblatt 1884, S. 495 und f., Erlasse vom 30. Juni 1887 und 22. November 1888:

für gerichtsärztliche Leichenöffnungen gilt das Regulativ vom 13. Februar 1875.

für die Bezahlung der Behandlung gerichtlicher Gefangener das Rescript des Herrn Justizministers vom 29. Dezember 1879 (Amtsblatt 1880, S. 3).

Ausser den gerichtsärztlichen Geschäften kommen noch die Gerichtstermine hinzu.

M.-E. vom 3. Dezember 1883.

Kreismedicinalbeamte, bezw. Stadtmedicinalbeamte haben lediglich ihrer vorgesetzten Dienstbehörde unter Angabe der Sachverhältnisse Anzeige zu erstatten, wenn sie im gerichtlichen Verwaltungsstreitverfahren als Sachverständige oder Zeugen herangezogen werden. Von der Anzeigepflicht sind sie dagegen befreit, wenn sie in Strafprozessen oder in Ent-

mündigungssachen als Sachverständige hinzugezogen werden, es sei denn, dass ihre Vernehmung Umstände betrifft, auf welche sich ihre Amtsverschwiegenheit erstreckt.

M.-E. vom 7. Juni 1884.

Die Eisenbahn-Direktions-Präsidenten werden angewiesen, bei eintretenden Vakanzen von Bahnarztstellen unter sonst gleichen Verhältnissen die ortsansässigen, bereiten und geeigneten Medicinalbeamten in erster Linie zu berücksichtigen.

Regulativ für das Verfahren der Gerichtsärzte bei den gerichtlichen Untersuchungen menschlicher Leichen vom 13. Februar 1875.

I. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Die gerichtliche Untersuchung einer menschlichen Leiche (Obduction) darf nach den bestehenden Gesetzen nur von zwei Aerzten, in der Regel einem Physikus (Gerichtsarzt) und einem Gerichts- (Kreis-) Wundarzt, im Beisein des Richters vorgenommen werden.

Die Obducenten haben die Pflichten gerichtlicher Sachverständigen.

Wenn über die technische Ausführung der Obduction Zweifel entstehen, so entscheidet der Physikus oder dessen Vertreter, vorbehaltlich der Befugniss des anderen Arztes, seine abweichende Ansicht zu Protokoll zu geben.

§ 2. Der Physikus (Gerichtsarzt) und der Gerichts- (Kreis-)Wundarzt sind nur in den gesetzlichen Behinderungsfällen berechtigt, sich durch einen anderen Arzt vertreten zu lassen. Als Vertreter ist, wenn möglich, ein pro physicatu geprüfter Arzt zu wählen.

§ 3. Obductionen dürfen in der Regel nicht vor Ablauf von 24 Stunden nach dem Tode vorgenommen werden. Die blosse Besichtigung einer Leiche kann früher geschehen.

§ 4. Wegen vorhandener Fäulniss dürfen Obductionen in der Regel nicht unterlassen und von den gerichtlichen Aerzten nicht abgelehnt werden. Denn selbst bei einem hohen Grade der Fäulniss können Abnormitäten und Verletzungen der Knochen noch ermittelt; manche, die noch zweifelhaft gebliebene Identität der Leiche betreffende Momente, z. B. Farbe und Beschaffenheit der Haare, Mangel von Gliedmassen u. s. w., festgestellt, eingedrungene fremde Körper aufgefunden, Schwangerschaften entdeckt und Vergiftungen noch nachgewiesen werden. Es haben deshalb auch die Aerzte, wenn es sich zur Ermittelung derartiger Momente um die Wiederausgrabung einer Leiche handelt, für dieselbe zu stimmen, ohne Rücksicht auf die seit dem Tode verstrichene Zeit.

§ 5. Die Gerichtsärzte haben dafür zu sorgen, dass zur Verrichtung der ihnen obliegenden Obductionen folgende Sektionsinstrumente in guter Beschaffenheit zur Stelle sind: 4 bis 6 Scalpelle, davon 2 feinere mit gerader und 2 stärkere mit bauchiger Schneide, 1 Scheermesser, 2 starke Knorpelmesser, 2 Pincetten, 2 Doppelhaken, 2 Scheeren, eine stärkere

deren einer Arm stumpf, der andere spitzig ist, und eine feinere, deren einer Arm geknöpft, der andere spitzig ist, 1 Darmscheere, 1 Tubulus mit drehbarem Verschluss, 1 grobe und 2 feine Sonden, 1 Säge, 1 Meissel und 1 Schlägel, 1 Knochenscheere, 6 krumme Nadeln von verschiedener Grösse, 1 Tasterzirkel, 1 Meterstab mit Eintheilung in Centimeter und Millimeter, 1 Mensurir-Gefäss mit Eintheilung in 100, 50, 25 Kubikcentimeter, 1 Waage mit Gewichtstücken bis zu 10 Pfund, 1 gute Lupe, blaues und rothes Reagenzpapier.

Die schneidenden Instrumente müssen vollständig scharf sein. Auch ist den Obducenten zu empfehlen, dass sie ein Mikroskop mit zwei Objectiven und mindestens 400maliger Vergrösserung, sowie mit den zum Präpariren erforderlichen Instrumenten, Gläsern mit Reagentien in Bereitschaft halten.

§ 6. Behufs der Obduction ist für Beschaffung eines hinreichend geräumigen und hellen Lokals, angemessene Lagerung der Leiche und Entfernung störender Umgebungen möglichst zu sorgen. Obductionen bei künstlichem Licht sind, einzelne, keinen Aufschub gestattende Fälle ausgenommen, unzulässig. Eine solche Ausnahme ist im Protokoll (§ 27) unter Anführung der Gründe ausdrücklich zu erwähnen.

§ 7. Ist die Leiche gefroren, so ist sie in ein geheiztes Lokal zu bringen, und es ist mit der Obduction zu warten, bis die Leiche genügend aufgethaut ist. Die Anwendung von warmem Wasser oder von anderen warmen Gegenständen zur Beschleunigung des Aufthauens ist unzulässig.

§ 8. Bei allen mit der Leiche vorzunehmenden Bewegungen, namentlich bei dem Transport derselben von einer Stelle zur andern, ist thunlichst darauf zu achten, dass kein zu starker Druck auf einzelne Theile ausgeübt und dass die Horizontallage der grösseren Höhlen nicht erheblich verändert werde.

II. Verfahren bei der Obduction.

§ 9. Beim Erheben der Leichenbefunde müssen die Obducenten überall den richterlichen Zweck der Leichenuntersuchung im Auge behalten und alles, was diesem Zweck dient, mit Genauigkeit und Vollständigkeit untersuchen.

Alle erheblichen Befunde müssen, bevor sie in das Protokoll aufgenommen, dem Richter von den Obducenten vorgezeigt werden.

§ 10. Die Obducenten sind verpflichtet, in den Fällen, in denen ihnen dies erforderlich erscheint, den Richter rechtzeitig zu ersuchen, dass vor der Obduction der Ort, wo die Leiche gefunden worden, in Augenschein genommen, die Lage, in welcher sie gefunden, ermittelt und ihnen Gelegenheit gegeben werde, die Kleidungsstücke, welche der Verstorbene bei seinem Auffinden getragen, zu besichtigen.

In der Regel wird es indess genügen, dass sie ein hierauf gerichtetes Ersuchen des Richters abwarten.

Sie sind verpflichtet, auch über andere, für die Obduction und das abzulegende Gutachten erhebliche, etwa schon ermittelte Umstände sich von dem Richter Aufschluss zu erbitten.

§ 11. In allen Fällen, in denen es zur schnellen und sicheren Entscheidung eines zweifelhaften Befundes, z. B. zur Unterscheidung von Blut und von blos gefärbten (hämatinhaltigen) Flüssigkeiten, erforderlich ist, eine mikroskopische Untersuchung vorzunehmen, ist diese sofort bei der Obduction zu veranstalten.

Wenn die äusseren Umstände dies unmöglich machen oder schwierige mikroskopische Untersuchungen, z. B. von Gewebstheilen der Leiche, nöthig sind, welche sich nicht sofort ausführen lassen, so sind die betreffenden Theile zurückzulegen, unter gerichtliche Obhut zu nehmen und so schnell als möglich einer nachträglichen Untersuchung zu unterwerfen.

In dem darüber zu erstattenden Berichte ist die Zeit, zu welcher diese nachträgliche Untersuchung vorgenommen wurde, genau anzugeben.

§ 12. Die Obduction zerfällt in zwei Haupttheile:

A. Aeussere Besichtigung (Inspection),

B. Innere Besichtigung (Section).

§ 13. Bei der äusseren Besichtigung ist die äussere Beschaffenheit des Körpers im Allgemeinen und die seiner einzelnen Abschnitte zu untersuchen.

Demgemäss sind, betreffend den Körper im Allgemeinen, soweit die Besichtigung solches ermöglicht, zu ermitteln und anzugeben:

1. Alter, Geschlecht, Grösse, Körperbau, allgemeiner Ernährungszustand, etwa vorhandene Krankheitsresiduen, z. B. sogenannte Fussgeschwüre, besondere Abnormitäten (z. B. Mäler, Narben, Tätowirungen, Ueberzahl oder Mangel an Gliedmaassen).
2. die Zeichen des Todes und die der etwa schon eingetretenen Verwesung.

Zu diesem Behuf müssen, nachdem etwaige Besudelungen der Leiche mit Blut, Koth, Schmutz und dergleichen durch Abwaschen beseitigt worden, ermittelt werden: die vorhandene oder nicht vorhandene Leichenstarre, die allgemeine Hautfarbe der Leiche, die Art und die Grade der etwaigen Färbungen und Verfärbungen einzelner Theile derselben durch die Verwesung, sowie die Farbe, Lage und Ausdehnung der Todtenflecke, welche einzuschneiden, genau zu untersuchen und zu beschreiben sind, um eine Verwechselung derselben mit Blutaustretungen zu vermeiden.

Betreffend die einzelnen Theile ist Folgendes festzustellen:

1. Bei Leichen unbekannter Personen die Farbe und sonstige Beschaffenheit der Haare (Kopf und Bart), sowie die Farbe der Augen,
2. das etwaige Vorhandensein von fremden Gegenständen in den natürlichen Oeffnungen des Kopfes, die Beschaffenheit der Zahnreihen und die Beschaffenheit und Lage der Zunge.

3. Demnächst sind zu untersuchen: der Hals, dann die Brust, der Unterleib, die Rückenfläche, der After, die äusseren Geschlechtstheile und endlich die Glieder.

Findet sich an irgend einem Theile eine Verletzung, so ist ihre Gestalt, ihre Lage und Richtung mit Beziehung auf feste Punkte des Körpers, ferner ihre Länge und Breite in Metermaass anzugeben. Das Sondiren von Trennungen des Zusammenhanges ist bei der äusseren Besichtigung in der Regel zu vermeiden, da sich die Tiefe derselben bei der inneren Besichtigung des Körpers und der verletzten Stellen ergiebt. Halten die Obducenten die Einführung der Sonde für erforderlich, so ist dieselbe mit Vorsicht zu bewirken, und haben sie die Gründe für ihr Verfahren im Protokoll (§ 27) besonders anzugeben.

Bei vorgefundenen Wunden ist ferner die Beschaffenheit ihrer Ränder und Umgebungen festzustellen und nach erfolgter Untersuchung und Beschreibung der Wunde in ihrem ursprünglichen Zustande dieselbe zu erweitern, um die innere Beschaffenheit ihrer Ränder und ihres Grundes zu prüfen.

Bei Verletzungen und Beschädigungen der Leiche, die unzweifelhaft einen nicht mit dem Tode in Zusammenhang stehenden Ursprung haben, z. B. bei Merkmalen von Rettungsversuchen, Zernagungen von Thieren und dergleichen, genügt eine summarische Beschreibung dieser Befunde.

§ 14. Behufs der inneren Besichtigung sind die drei Haupthöhlen des Körpers: Kopf-, Brust- und Bauchhöhle, zu öffnen.

In allen Fällen, in welchen von der Oeffnung der Wirbelsäule oder einzelner Gelenkhöhlen irgend erhebliche Befunde erwartet werden können, ist dieselbe nicht zu unterlassen.

Besteht ein bestimmter Verdacht in Bezug auf die Ursache des Todes, so ist mit derjenigen Höhle zu beginnen, in welcher sich die hauptsächlichen Veränderungen vermuthen lassen; andernfalls ist zuerst die Kopf-, dann die Brust- und zuletzt die Bauchhöhle zu öffnen.[1])

In jeder der genannten Höhlen sind zuerst die Lage der in ihr befindlichen Organe, sodann die Farbe und Beschaffenheit der Oberflächen, ferner ein etwa vorhandener ungehöriger Inhalt, namentlich fremde Körper, Gas, Flüssigkeiten oder Gerinsel und zwar in den letzteren beiden Fällen nach Maass, beziehungsweise Gewicht zu bestimmen, und endlich ist jedes einzelne Organ äusserlich und innerlich zu untersuchen.

§ 15. Die Oeffnung der Kopfhöhle geschieht, wenn nicht etwa Verletzungen, die so viel als möglich mit dem Messer umgangen werden müssen, ein anderes Verfahren gebieten, mittelst eines von einem Ohr zum andern mitten über den Scheitel hin geführten Schnittes, worauf zunächst die weichen Kopfbedeckungen nach vorn und hinten abgezogen werden.

Nachdem alsdann die Beschaffenheit der Weichtheile und die Ober-

[1]) Wegen der Neugebornen s. §§ 23—24.

fläche der knöchernen Schädeldecke geprüft worden, wird letztere durch einen Sägen-Kreisschnitt getrennt, abgenommen und sowohl die Schnittfläche und die Innenfläche, als auch die sonstige Beschaffenheit des Schädeldaches festgestellt.

Hierauf wird die äussere Oberfläche der harten Hirnhaut untersucht, der obere lange Blutleiter geöffnet und sein Inhalt bestimmt, sodann die harte Hirnhaut zuerst auf einer Seite getrennt, zurückgeschlagen und sowohl die innere Oberfläche derselben, als auch die Beschaffenheit der vorliegenden Abschnitte der weichen Hirnhaut untersucht.

Nachdem dasselbe auch auf der anderen Seite geschehen ist, wird das Gehirn kunstgerecht herausgenommen, wobei sofort auf die Anwesenheit eines ungehörigen Inhalts am Schädelgrunde zu achten und die Beschaffenheit sowohl der harten als auch der weichen Hirnhaut am Grunde und an den Seitentheilen zu ermitteln, auch das Verhalten der grösseren Arterien festzustellen ist.

Nachdem auch die queren und, falls ein Grund dazu vorliegt, die übrigen Blutleiter geöffnet sind, und ihr Inhalt bestimmt worden ist, wird die Grösse und Gestalt des Gehirns ermittelt und endlich durch eine Reihe geordneter Schnitte die Untersuchung der einzelnen Hirntheile, namentlich der Grosshirnhemisphären, der grossen Ganglien (Seh- und Streifenhügel), der Vierhügel, des Kleinhirns, des Gehirnknotens und des verlängerten Markes vorgenommen, wobei namentlich die Farbe, die Füllung der Gefässe, die Konsistenz und die Struktur festzustellen sind.

Ausserdem ist stets der Zustand des Gewebes und der Gefässe an der oberen Gefässplatte (velum chorioides) zu ermitteln.

Die Ausdehnung und der Inhalt der einzelnen Hirnhöhlen, sowie die Beschaffenheit und Gefässfülle der verschiedenen Adergeflechte sind bei den einzelnen Abschnitten besonders ins Auge zu fassen, auch das Vorhandensein etwaiger Blutgerinsel ausserhalb der Gefässe zu ermitteln.

Den Schluss macht die Untersuchung der Knochen des Grundes und der Seitentheile des Schädels, welcher stets eine Entfernung der harten Hirnhaut voraufgehen muss.

§ 16. Wo es nöthig wird, die Oeffnung der inneren Theile des Gesichts, die Untersuchung der Ohrspeicheldrüse oder des Gehörorgans vorzunehmen, da ist in der Regel der über den Kopf geführte Schnitt hinter dem Ohre bis zum Halse zu verlängern und von hier aus die Haut nach vorne hin abzupräpariren, um dieselbe zu schonen.

Bei diesen Untersuchungen ist stets besondere Aufmerksamkeit auf den Zustand der grösseren Arterien und Venen zu richten.

§ 17. Die Oeffnung der Wirbelsäule (§ 14 Abs. 2) erfolgt in der Regel von der Rückseite her. Es wird zunächst die Haut und das Unterhautfett gerade über den Dornfortsätzen durchschnitten; sodann wird zu den Seiten der letzteren und der Bogenstücke die Muskulatur abpräparirt. Dabei ist auf Blutaustretungen, Zerreissungen und sonstige Veränderungen, namentlich auf Brüche der Knochen, sorgfältig zu achten.

Sodann wird mittelst des Meissels oder, wo eine solche vorhanden ist, mit einer Wirbelsäge (Rhachitom) der Länge nach aus allen Wirbeln der Dornfortsatz mit dem nächstanstossenden Theile des Bogenstücks abgetrennt und herausgenommen. Nachdem die äussere Fläche der nun vorliegenden harten Haut geprüft ist, wird letztere durch einen Längsschnitt vorsichtig geöffnet und dabei sofort ein etwaiger ungehöriger Inhalt, namentlich Flüssigkeit oder ausgetretenes Blut, festgestellt; auch Farbe, Aussehen und sonstige Beschaffenheit des hinteren Abschnittes der weichen Haut und durch sanftes Herübergleiten des Fingers über das Rückenmark der Grad des Widerstandes desselben ermittelt.

Nächstdem werden jederseits durch einen Längsschnitt die Nervenwurzeln durchschnitten, das Rückenmark an seinem unteren Ende vorsichtig mit der Hand herausgehoben, auch die vorderen Verbindungen nach und nach getrennt und endlich das obere Ende aus dem grossen Hinterhauptsloche hervorgezogen.

Bei allen diesen Thätigkeiten ist besonders darauf zu achten, dass das Rückenmark weder gedrückt, noch geknickt wird. Ist es herausgenommen, so wird zunächst die Beschaffenheit der weichen Haut an der Vorderseite geprüft, nächstdem die Grösse und Farbe des Rückenmarkes nach der äusseren Erscheinung angegeben und endlich durch eine grössere Reihe von Querschnitten, die mit einem ganz scharfen und dünnen Messer zu führen sind, die innere Beschaffenheit des Rückenmarkes und zwar sowohl der weissen Stränge als der grauen Substanz dargelegt. Schliesslich wird die harte Haut von den Wirbelkörpern entfernt und nachgesehen, ob hier Blutergüsse oder Verletzungen oder Veränderungen der Knochen oder der Zwischenwirbelscheiben aufzufinden sind.

§ 18. Die Oeffnung des Halses, der Brust- und Bauchhöhle wird in der Regel eingeleitet durch einen einzigen langen, vom Kinn bis zur Schambeinfuge und zwar links vom Nabel geführten Schnitt. In den gewöhnlichen Fällen ist derselbe am Unterleibe sogleich bis in die Bauchhöhle zu führen, so jedoch, dass jede Verletzung der Organe derselben vermieden wird. Dies geschieht am besten in der Art, dass zuerst nur ein ganz kleiner Einschnitt in das Bauchfell gemacht wird. Bei dem Einschneiden ist darauf zu achten, ob Gas oder Flüssigkeit austritt. Es wird dann zuerst ein, sodann noch ein Finger eingeführt, vermittelst derselben die Bauchdecke von den Eingeweiden abgezogen und zwischen beiden Fingern der weitere Schnitt durch das Bauchfell geführt.

Dabei ist sofort die Lage, die Farbe und das sonstige Aussehen der vorliegenden Eingeweide, sowie ein etwa vorhandener ungehöriger Inhalt anzugeben, auch durch Zufühlen mit der Hand der Stand des Zwerchfells zu bestimmen.

Die Untersuchung der Organe der Bauchhöhle wird nur in dem Falle sofort angeschlossen, wo eine besondere Vermuthung besteht, es sei die Todesursache in der Bauchhöhle wirksam gewesen (§ 14). Für gewöhn-

lich hat die Untersuchung der Brusthöhle der weiteren Erforschung der Bauchhöhle voraufzugehen.

§ 19. Für die Oeffnung der Brusthöhle ist es erforderlich, dass zunächst die Weichtheile der Brust bis über die Ansatzstellen der Rippenknorpel an die Rippen hinaus abpräparirt werden.

Nächstdem werden die Rippenknorpel, und zwar um wenige Millimeter nach innen von ihren Ansatzstellen an die Rippen, mit einem starken Messer durchschnitten. Dasselbe ist so zu führen, dass das Eindringen der Spitze in die Lunge oder das Herz vermieden wird.

Bei Verknöcherung der Knorpel ist es vorzuziehen, die Rippen selbst etwas nach Aussen von den Ansatzstellen der Knorpel mit einer Säge oder einer Knochenscheere zu trennen.

Sodann wird jederseits das Schlüsselbeingelenk vom Handgriffe des Brustbeins durch halbmondförmig geführte verticale Schnitte getrennt und die Verbindung der ersten Rippe, sei es im Knorpel, sei es in der Verknöcherung, mit Messer oder Knochenscheere gelöst, wobei die grösste Vorsicht zur Vermeidung einer Verletzung der dicht darunter gelegenen Gefässe anzuwenden ist. Alsdann wird das Zwerchfell, soweit es zwischen den Endpunkten der genannten Schnittlinien angeheftet ist, dicht an den falschen Knorpeln und dem Schwertfortsatz abgetrennt, das Brustbein nach aufwärts geschlagen und das Mittelfell mit sorgsamer Vermeidung jeder Verletzung des Herzbeutels und der grossen Gefässe durchschnitten.

Nachdem das Brustbein entfernt ist, wird zunächst der Zustand der Brustfellsäcke, namentlich ein etwaiger ungehöriger Inhalt derselben nach Maass und Beschaffenheit, sowie der Ausdehnungszustand und das Aussehen der vorliegenden Lungentheile festgestellt. Hat bei der Entfernung des Brustbeins eine Verletzung von Gefässen stattgefunden, so ist sofort eine Unterbindung oder wenigstens ein Abschluss derselben durch einen Schwamm vorzunehmen, damit das ausfliessende Blut nicht in die Brustfellsäcke trete und später das Urtheil störe. Die Zustände des Mittelfelles, insbesondere das Verhalten der darin vorhandenen Brust- oder Thymusdrüse, sowie die äussere Beschaffenheit der grossen, ausserhalb des Herzbeutels gelegenen Gefässe, welche jedoch noch nicht zu öffnen sind, werden schon hier festgestellt.

Nächstdem wird der Herzbeutel geöffnet und untersucht und das Herz selbst geprüft. Bei letzterem ist Grösse, Füllung der Kranzgefässe und der einzelnen Abschnitte (Vorhöfe und Kammern), Farbe und Konsistenz (Leichenstarre) zu bestimmen, bevor irgend ein Schnitt in das Herz gemacht oder gar dasselbe aus dem Körper entfernt ist. Sodann ist, während das Herz noch in seinem natürlichen Zusammenhange sich befindet, jede Kammer und jeder Vorhof einzeln zu öffnen und der Inhalt jedes einzelnen Abschnittes nach Menge, Gerinnungszustand und Aussehen zu bestimmen, auch die Weite der Atrioventrikularklappen durch Einführung zweier Finger vom Vorhof aus zu erproben. Alsdann wird das Herz herausgeschnitten, der Zustand der arteriellen Mündungen zuerst durch Eingiessen

von Wasser, sodann durch Aufschneiden geprüft und endlich die Beschaffenheit des Herzfleisches nach Farbe und Aussehen genauer festgestellt. Entsteht die Vermuthung, dass Veränderungen des Muskelgewebes, z. B. Fettentartung desselben, in grösserer Ausdehnung vorhanden seien, so ist jedesmal eine mikroskopische Untersuchung zu veranstalten.

An die Untersuchung des Herzens schliesst sich die der grösseren Gefässe, mit einziger Ausnahme der absteigenden Aorta, welche erst nach den Lungen zu prüfen ist.

Die genauere Untersuchung der Lungen setzt die Herausnahme derselben aus der Brusthöhle voraus. Dabei ist jedoch mit grosser Vorsicht zu verfahren und jede Zerreissung oder Zerdrückung des Gewebes zu vermeiden. Sind ausgedehntere, namentlich ältere Verwachsungen vorhanden, so sind dieselben nicht zu trennen, sondern es ist an dieser Stelle das Rippenbrustfell mit zu entfernen. Nachdem die Lungen herausgenommen sind, wird noch einmal sorgsam ihre Oberfläche betrachtet, um namentlich frischere Veränderungen, z. B. die Anfänge entzündlicher Ausschwitzung, nicht zu übersehen; sodann werden Luftgehalt, Farbe und Konsistenz der einzelnen Lungenabschnitte angegeben; endlich grosse glatte Einschnitte gemacht und die Beschaffenheit der Schnittflächen, der Luft-, Blut- und Flüssigkeitsgehalt, der etwaige feste Inhalt der Lungenbläschen, der Zustand der Bronchien und Lungenarterien, letzterer namentlich mit Rücksicht auf eingetretene Verstopfungen u. s. w. festgestellt. Zu diesem Zwecke sind die Luftwege und die grösseren Lungengefässe mit der Scheere aufzuschneiden und in ihren feineren Verästelungen zu verfolgen.

Wo der Verdacht vorliegt, dass fremde Massen in die Luftwege hineingelangt sind, und wo Stoffe in den Luftwegen gefunden werden, deren Natur durch die groben Merkmale derselben nicht sicher angezeigt wird, da ist eine mikroskopische Untersuchung zu veranstalten.

§ 20. Die Untersuchung des Halses kann je nach der Eigenthümlichkeit des Falles vor oder nach der Oeffnung der Brust oder der Herausnahme der Lungen veranstaltet werden. Auch ist es den Obducenten anheimgegeben, die Untersuchung des Kehlkopfes und der Luftröhre von derjenigen der übrigen Theile zu trennen, wenn derselben eine besondere Wichtigkeit beizulegen ist, wie es z. B. bei Ertrunkenen oder Erhängten der Fall ist.

In der Regel empfiehlt es sich, zunächst die grossen Gefässe und die Nervenstämme zu untersuchen, nächstdem den Kehlkopf und die Luftröhre durch einen Schnitt von vornher zu öffnen und den Inhalt derselben zu prüfen. Wo letzterer Betrachtung ein grösserer Werth beizulegen ist, da ist dieselbe vor Herausnahme der Lungen anzustellen und dabei zugleich ein vorsichtiger Druck auf die Lungen auszuüben, um zu sehen, ob und welche Flüssigkeiten u. s. w. dabei in die Luftröhre aufsteigen.

Es wird alsdann der Kehlkopf im Zusammenhange mit der Zunge, dem Gaumensegel, dem Schlunde und der Speiseröhre herausgenommen,

die einzelnen Theile werden vollständig aufgeschnitten und ihre Zustände, namentlich auch die der zugehörigen Schleimhäute, festgestellt. Es sind dabei die Schilddrüse, die Mandeln, die Speicheldrüsen und die Lymphdrüsen des Halses zu beachten.

Wo Verletzungen des Kehlkopfes oder der Luftröhre stattgefunden haben, oder wichtige Veränderungen derselben vermuthet werden, da ist jedesmal die Oeffnung der Luftwege erst nach der Herausnahme derselben und zwar von der hinteren Seite her vorzunehmen.

Wo bei Erhängten oder bei Verdacht des Erwürgungstodes eine Oeffnung der Karotiden vorgenommen wird, um zu ermitteln, ob die inneren Häute derselben verletzt sind oder nicht, da ist diese Untersuchung zu veranstalten, während die Gefässe sich noch in ihrer natürlichen Lage befinden.

Schliesslich ist der Zustand der Halswirbelsäule und der tiefen Muskulatur zu berücksichtigen.

§ 21. Die weiter erforderliche Untersuchung der Bauchhöhle und ihrer Organe (§ 18) geschieht stets in einer solchen Reihenfolge, dass durch die Herausnahme des einen Organs die genauere Erforhscung seiner Verbindungen mit einem andern nicht beeinträchtigt wird. So hat die Untersuchung des Zwölffingerdarms und des Gallenganges der Herausnahme der Leber voranzugehen. In der Regel empfiehlt sich folgende Reihenfolge: 1. Netz, 2. Milz, 3. Nieren und Nebennieren, 4. Harnblase, 5. Geschlechtstheile (beim Mann Vorsteherdrüse und Samenbläschen, Hoden, Ruthe mit der Harnröhre; beim Weibe Eierstöcke, Trompeten, Gebärmutter und Scheide), 6. Mastdarm, 7. Zwölffingerdarm und Magen, 8. Gallengang, 9. Leber, 10. Bauchspeicheldrüse, 11. Gekröse, 12. Dünndarm, 13. Dickdarm, 14. die grossen Blutgefässe vor der Wirbelsäule, deren Blutgehalt zu prüfen und festzustellen ist.

Die Milz wird jedesmal in Bezug auf Länge, Breite und Dicke und zwar in liegender Stellung (nicht in der Hand) und ohne dass der Maassstab angedrückt wird, gemessen, sodann der Länge nach und, falls sich veränderte Stellen zeigen, in mehreren Richtungen durchschnitten. Jedesmal ist eine Beschreibung ihres Blutgehaltes zu geben.

Jede der beiden Nieren wird in der Art herausgenommen, dass ein vertikaler Längsschnitt durch das Bauchfell nach aussen hinter dem auf- oder absteigenden Dickdarm gemacht, letzterer zurückgeschoben und die Niere ausgelöst wird. Alsdann wird zunächst durch einen über den convexen Rand geführten Längsschnitt die Kapsel eingeschnitten und langsam abgezogen, die freigelegte Oberfläche der Niere in Bezug auf Grösse, Gestalt, Farbe, Blutgehalt, etwaige krankhafte Zustände beschrieben. Dann wird ein Längsschnitt durch die ganze Niere bis zum Becken derselben geführt, die Schnittfläche in Wasser abgespült und beschrieben, wobei Mark und Rindensubstanz, Gefässe und Parenchym zu unterscheiden sind.

Die Beckenorgane (Harnblase, Mastdarm und die damit im Zusammen-

hange stehenden Geschlechtsapparate) werden, nachdem die Harnblase in ihrer natürlichen Lage geöffnet und ihr Inhalt bestimmt worden ist, am besten im Zusammenhange herausgeschnitten und dann erst der weiteren Untersuchung unterzogen, bei welcher der Geschlechtsapparat zuletzt zur Betrachtung und Oeffnung gelangt. Dabei hat die Oeffnung der Scheide derjenigen der Gebärmutter vorherzugehen. Bei Wöchnerinnen ist den venösen und lymphatischen Gefässen sowohl an der inneren Oberfläche der Gebärmutter, als auch in der Wand und in den Anhängen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, namentlich die Weite und der Inhalt derselben festzustellen.

Magen und Zwölffingerdarm werden, nachdem ihr Zustand äusserlich ermittelt worden ist, in ihrer natürlichen Lage, und zwar der Zwölffingerdarm an seiner vordern Seite, der Magen an der grossen Krümmung, mit einer Scheere aufgeschnitten und erst nach genauer Prüfung ihres Inhalts, sowie der Durchgängigkeit und des etwaigen Inhalts der Mündung des Gallenganges Behufs weiterer Prüfung herausgeschnitten.

Die Leber wird zuerst äusserlich in ihrer natürlichen Lage beschrieben und, nachdem gegebenen Falls die Untersuchung ihrer Ausführungsgänge stattgefunden, herausgeschnitten. Durch lange, quer durch das Organ gelegte glatte Schnitte wird der Blutgehalt und das Verhalten des Parenchyms festgestellt. Bei der Beschreibung ist stets eine kurze Mittheilung über das allgemeine Verhalten der Leberläppchen, namentlich über das Verhalten der inneren und äusseren Abschnitte derselben zu geben.

Der Dünn- und Dickdarm werden, nachdem ihre einzelnen Abschnitte äusserlich in Bezug auf Ausdehnung, Farbe und sonstiges Aussehen geprüft worden sind, im Zusammenhange und zwar in der Weise herausgenommen, dass mit einem Messer das Gekröse ganz dicht am Darm abgeschnitten wird. Nach der Herausnahme wird der Darm mit einer Scheere an derjenigen Seite, wo sich das Gekröse ansetzt, aufgeschlitzt. Schon während des Aufschlitzens wird der Inhalt der einzelnen Abschnitte betrachtet und bestimmt. Sodann wird das Ganze gereinigt und der Zustand der einzelnen Abschnitte und zwar im Dünndarm mit besonderer Rücksicht auf die Peyerschen Drüsenhaufen, die Solitärfollikel, die Zotten und Falten bestimmt.

Mindestens in jedem Fall von Bauchfellentzündung ist der Wurmfortsatz genau zu untersuchen.

§ 22. Bei Verdacht einer Vergiftung beginnt die innere Besichtigung mit der Bauchhöhle. Es ist dabei vor jedem weiteren Eingriff das äussere Aussehen der oberen Baucheingeweide, ihre Lage und Ausdehnung, die Füllung ihrer Gefässe und der etwaige Geruch zu ermitteln.

In Bezug auf die Gefässe ist hier, wie an andern wichtigen Organen, stets festzustellen, ob es sich um Arterien oder Venen handelt, ob auch die kleineren Verzweigungen oder nur Stämme und Stämmchen bis zu einer gewissen Grösse gefüllt sind, und ob die Ausdehnung der Gefässlichtung eine beträchtliche ist oder nicht.

Alsdann werden um den untersten Theil der Speiseröhre dicht über dem Magenmunde, sowie um den Zwölffingerdarm unterhalb der Einmündung des Gallenganges doppelte Ligaturen gelegt und beide Organe zwischen denselben durchschnitten. Hierauf wird der Magen mit dem Zwölffingerdarm im Zusammenhange herausgeschnitten, wobei jede Verletzung derselben sorgfältig zu vermeiden ist. Die Oeffnung geschieht in der im § 21 angegebenen Weise.

Es wird sofort der Inhalt nach Menge, Konsistenz, Farbe, Zusammensetzung, Reaktion und Geruch bestimmt und in ein reines Gefäss von Porzellan oder Glas gethan.

Sodann wird die Schleimhaut abgespült und ihre Dicke, Farbe, Oberfläche, Zusammenhang untersucht, wobei sowohl dem Zustande der Blutgefässe, als auch dem Gefüge der Schleimhaut besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden und jeder Hauptabschnitt für sich zu behandeln ist. Ganz besonders ist festzustellen, ob das vorhandene Blut innerhalb von Gefässen enthalten oder aus den Gefässen ausgetreten ist, ob es frisch oder durch Fäulniss oder Erweichung (Gährung) verändert und in diesem Zustande in benachbarte Gewebe eingedrungen (imbibirt) ist. Ist es ausgetreten, so ist festzustellen, wo es liegt, ob auf der Oberfläche oder im Gewebe, ob es geronnen ist oder nicht u. s. w.

Endlich ist besondere Sorgfalt zu verwenden auf die Untersuchung des Zusammenhanges der Oberfläche, namentlich darauf, ob Substanzverluste, Abschürfungen (Erosionen), Geschwüre vorhanden sind. Die Frage, ob gewisse Veränderungen möglicherweise durch den natürlichen Gang der Zersetzung nach dem Tode, namentlich unter Einwirkung gährenden Mageninhalts, zu Stande gekommen sind, ist stets im Auge zu behalten.

Nach Beendigung dieser Untersuchung werden der Magen und der Zwölffingerdarm in dasselbe Gefäss mit dem Mageninhalt (s. oben) gethan und dem Richter zur weiteren Veranlassung übergeben. In dasselbe Gefäss ist auch später die Speiseröhre, nachdem sie nahe am Halse unterbunden und über der Ligatur durchschnitten worden, nach vorgängiger anatomischer Untersuchung, sowie in dem Falle, dass wenig Mageninhalt vorhanden ist, der Inhalt des Leerdarms zu bringen.

Endlich sind auch andere Substanzen und Organtheile, wie Blut, Harn, Stücke der Leber, der Nieren u. s. w. aus der Leiche zu entnehmen und dem Richter abgesondert zur weiteren Veranlassung zu übergeben. Der Harn ist für sich in einem Gefässe zu bewahren, Blut nur in dem Falle, dass von einer spektralanalytischen Untersuchung ein besonderer Aufschluss erwartet werden kann. Alle übrigen Theile sind zusammen in ein Gefäss zu bringen.

Jedes dieser Gefässe wird verschlossen, versiegelt und bezeichnet.

Ergiebt die Betrachtung mit blossem Auge, dass die Magenschleimhaut durch besondere Trübung und Schwellung ausgezeichnet ist, so ist jedesmal, und zwar möglichst bald, eine mikroskopische Untersuchung der

Schleimhaut, namentlich mit Bezug auf das Verhalten der Labdrüsen, zu veranstalten.

Auch in den Fällen, wo sich im Mageninhalt verdächtige Körper, z. B. Bestandtheile von Blättern oder sonstige Pflanzentheile, Ueberreste von thierischer Nahrung, finden, sind dieselben einer mikroskopischen Untersuchung zu unterwerfen.

Bei Verdacht einer Trichinenvergiftung hat sich die mikroskopische Untersuchung zunächst mit dem Inhalt des Magens und des oberen Dünndarms zu beschäftigen, jedoch ist zugleich ein Theil der Muskulatur (Zwerchfell, Hals- und Brustmuskeln) zur weiteren Prüfung zurückzulegen.

§ 23. Bei den Obductionen Neugeborner sind ausser den oben angeführten allgemeinen Vorschriften noch folgende besondere Punkte zu beachten:

Es müssen erstens die Zeichen ermittelt werden, aus welchen auf die Reife und die Entwickelungszeit des Kindes geschlossen werden kann.

Dahin gehören: Länge und Gewicht des Kindes, Beschaffenheit der allgemeinen Bedeckungen und der Nabelschnur, Länge und Beschaffenheit der Kopfhaare, Grösse der Fontanellen, Länge-, Quer- und Diagonal-Durchmesser des Kopfes, Beschaffenheit der Augen (Pupillarmembran), der Nasen- und Ohrknorpel, Länge und Beschaffenheit der Nägel, Querdurchmesser der Schultern und Hüften, bei Knaben die Beschaffenheit des Hodensacks und die Lage der Hoden, bei Mädchen die Beschaffenheit der äusseren Geschlechtstheile.

Endlich ist noch zu ermitteln, ob und in welcher Ausdehnung in der unteren Epiphyse des Oberschenkels ein Knochenkern vorhanden ist. Zu diesem Behuf wird das Kniegelenk durch einen unterhalb der Kniescheibe verlaufenden Querschnitt geöffnet, die Extremität im Gelenke stark gebeugt und die Kniescheibe entfernt. Alsdann werden dünne Knorpelschichten so lange abgetragen, bis man auf den grössten Querdurchmesser des etwa vorhandenen Knochenkerns gelangt, welcher nach Millimetern zu messen ist.

Ergiebt sich aus der Beschaffenheit der Frucht, dass dieselbe vor Vollendung der dreissigsten Woche geboren ist, so kann von der Obduction Abstand genommen werden, wenn dieselbe nicht von dem Richter ausdrücklich gefordert wird.

§ 24. Ist anzunehmen, dass das Kind nach der dreissigsten Woche geboren worden, so muss zweitens untersucht werden, ob es in oder nach der Geburt geathmet hat. Es ist deshalb die Athemprobe anzustellen und zu diesem Zweck in nachstehender Reihenfolge vorzugehen.

a) Schon nach Oeffnung der Bauchhöhle ist der Stand des Zwerchfells in Bezug auf die entsprechende Rippe zu ermitteln, weshalb bei Neugeborenen überall die Bauchhöhle zuerst und für sich und dann erst die Brust- und Kopfhöhle zu öffnen sind.[1])

---

[1]) Jedoch soll keineswegs die Section der Organe der Bauchhöhle vor der Oeffnung und Untersuchung der Brusthöhle veranstaltet werden.

b) Vor Oeffnung der Brusthöhle ist die Luftröhre oberhalb des Brustbeins einfach zu unterbinden.

c) Demnächst ist die Brusthöhle zu öffnen und die Ausdehnung und die von derselben abhängige Lage der Lungen (letztere namentlich in Beziehung zum Herzbeutel), sowie die Farbe und Konsistenz der Lungen zu ermitteln.

d) Der Herzbeutel ist zu öffnen und sowohl sein Zustand, als die äussere Beschaffenheit des Herzens festzustellen.

e) Die einzelnen Abschnitte des Herzens sind zu öffnen, ihr Inhalt ist zu bestimmen und ihr sonstiger Zustand festzustellen.

f) der Kehlkopf und der Theil der Luftröhre oberhalb der Ligatur ist durch einen Längsschnitt zu öffnen und sein etwaiger Inhalt, sowie die Beschaffenheit seiner Wandungen festzustellen.

g) Die Luftröhre ist oberhalb der Ligatur zu durchzuschneiden und in Verbindung mit den gesammten Brustorganen herauszunehmen.

h) Nach Beseitigung der Thymusdrüse und des Herzens ist die Lunge in einem geräumigen, mit reinem kalten Wasser gefüllten Gefäss auf ihre Schwimmfähigkeit zu prüfen.

i) Der untere Theil der Luftröhre und ihre Verzweigungen sind zu öffnen und namentlich in Bezug auf ihren Inhalt zu untersuchen.

k) In beide Lungen sind Einschnitte zu machen, wobei auf etwa wahrzunehmendes knisterndes Geräusch, sowie auf Menge und Beschaffenheit des bei gelindem Druck auf diese Schnittflächen hervorquellenden Blutes zu achten ist.

l) Die Lungen sind auch unterhalb des Wasserspiegels einzuschneiden, um zu beobachten, ob Luftbläschen aus den Schnittflächen emporsteigen.

m) Beide Lungen sind zunächst in ihre einzelnen Lappen, sodann noch in einzelne Stückchen zu zerschneiden und alle insgesammt auf ihre Schwimmfähigkeit zu prüfen.

n) Der Schlund ist zu öffnen und sein Zustand festzustellen.

Endlich ist,

o) falls sich der Verdacht ergiebt, dass die Lunge wegen Anfüllung ihrer Räume mit krankhaften (Hepatisation) oder fremden (Kindsschleim, Kindspech) Stoffen Luft aufzunehmen nicht im Stande war, eine mikroskopische Untersuchung derselben vorzunehmen.

§ 25. Schliesslich wird den Obducenten zur Pflicht gemacht, auch alle in dem Regulativ nicht namentlich aufgeführten Organe, falls sie an denselben Verletzungen oder sonstige Regelwidrigkeiten finden, zu untersuchen.

§ 26. Der Gerichts- (Kreis-) Wundarzt, beziehungsweise der zugezogene zweite Arzt, hat die Verpflichtung, nach beendigter Obduction und nach der soweit als möglich erfolgten Beseitigung der Abgänge, die kunstgerechte Schliessung der geöffneten Körpertheile zu bewirken.

III. Abfassung des Obductionsprotokolls und des Obductionsberichts.

§ 27. Ueber alles die Obduction Betreffende wird an Ort und Stelle von dem Richter ein Protokoll aufgenommen (Obductionsprotokoll).

Der Physikus (Gerichtsarzt) hat dafür zu sorgen, dass der technische Befund in allen seinen Theilen, wie er von den Obducenten festgestellt worden, wörtlich in das Protokoll aufgenommen werde.

Der Richter ist zu ersuchen, dies so geschehen zu lassen, dass die Beschreibung und der Befund jedes einzelnen Organs aufgezeichnet ist, bevor zur Untersuchung eines folgenden geschritten wird.

§ 28. Der den technischen Befund ergebende Theil des Obductionsprotokolls muss von dem Physikus (Gerichtsarzt) deutlich, bestimmt und auch dem Nichtarzt verständlich angegeben werden. Zu letzterem Zweck sind namentlich bei der Bezeichnung der einzelnen Befunde fremde Kunstausdrücke, soweit es unbeschadet der Deutlichkeit möglich ist, zu vermeiden.

Die beiden Hauptabtheilungen — die äussere und innere Besichtigung — sind mit grossen Buchstaben (A und B), die Abschnitte über die Oeffnungen der Höhlen in der Reihenfolge, in welcher dieselben stattgefunden, mit römischen Zahlen (I., II.), die der Brust- und Bauchhöhle aber unter einer Nummer zu bezeichnen. In dem Abschnitt, welcher die Brust- und Bauchhöhle umfasst, sind zunächst die allgemeinen, in dem letzten Absatz des § 18 erwähntem Befunde, sodann unter a und b die Befunde an den Organen der Brusthöhle, beziehungsweise an denen der Bauchhöhle darzulegen.

Das Ergebniss der Untersuchung jedes einzelnen Theils ist unter eine besondere, mit arabischen Zahlen zu bezeichnende Rubrik zu bringen. Die Zahlen laufen von Anfang bis zum Schluss des Protokolls fort.

Die Befunde müssen überall in genauen Angaben des thatsächlich Beobachteten, nicht in der Form von blossen Urtheilen (z. B. „entzündet“, „brandig“, „gesund“, „normal“, „Wunde“, „Geschwür“ und dergleichen) zu Protokoll gegeben werden. Jedoch steht es den Obducenten frei, falls es ihnen zur Deutlichkeit nothwendig erscheint, der betreffenden Angabe des thatsächlich Beobachteten derartige Bezeichnungen in Klammern beizufügen.

In jedem Fall muss eine Angabe über den Blutgehalt jedes einzelnen wichtigen Theils und zwar auch hier eine kurze Beschreibung und nicht blos ein Urtheil (z. B. „stark“, „mässig“, „ziemlich“, „sehr geröthet“, „blutreich“, „blutarm“) gegeben werden. Bei der Beschreibung sind der Reihe nach die Grösse, die Gestalt, die Farbe und die Konsistenz der betreffenden Theile anzugeben, bevor dieselben zerschnitten werden.

§ 29. Am Schluss der Obduction haben die Obducenten ihr vorläufiges Gutachten über den Fall summarisch und ohne Angabe der Gründe zum Protokoll zu geben.

Sind ihnen aus den Akten oder sonst besondere, den Fall betreffende Thatsachen bekannt, welche auf das abgegebene Gutachten Einfluss ausüben, so müssen auch diese kurz erwähnt werden.

Legt ihnen der Richter besondere Fragen vor, so ist in dem Protokoll ersichtlich zu machen, dass die Beantwortung auf Befragen des Richters erfolgt.

Auf jeden Fall ist das Gutachten zuerst auf die Todesursache, und zwar nach Massgabe desjenigen, was sich aus dem objektiven Befunde ergiebt, nächstdem aber auf die Frage der verbrecherischen Veranlassung zu richten.

Ist die Todesursache nicht aufgefunden worden, so muss dies ausdrücklich angegeben werden. Niemals genügt es zu sagen, der Tod sei aus innerer Ursache oder aus Krankheit erfolgt; es ist vielmehr die letztere anzugeben.

In Fällen, wo weitere technische Untersuchungen nöthig sind oder wo zweifelhafte Verhältnisse vorliegen, ist ein besonderes Gutachten mit Motiven ausdrücklich vorzubehalten.

§ 30. Zeigen sich an der Leiche Verletzungen, welche muthmasslich die Ursache des Todes gewesen, und ist der Verdacht vorhanden, dass ein vorgefundenes Werkzeug bei Zufügung der Verletzungen benutzt worden, so haben die Obducenten auf Erfordern des Richters beide zu vergleichen und sich darüber zn äussern, ob und welche Verletzungen mit dem Werkzeuge bewirkt werden konnten, und ob und welche Schlüsse (aus der Lage und Beschaffenheit der Verletzung) auf die Art, wie der Thäter, und auf die Kraft, mit der er verfahren, zu ziehen seien.

Werden bestimmte Werkzeuge nicht vorgelegt, so haben sich die Obducenten, soweit dies dem Befunde nach möglich ist, über die Art der Entstehung der Verletzungen, beziehungsweise über die Beschaffenheit der dabei in Anwendung gekommenen Werkzeuge zu äussern.

§ 31. Wird von den Obducenten ein Obductionsbericht (motivirtes Gutachten) erfordert, so ist dasselbe in folgender Form zu erstatten:

Es wird, unter Fernhaltung unnützer Formalien, mit einer gedrängten, aber genauen Geschichtserzählung des Falls, wenn und soweit sie auf Grund einer Kenntnissnahme der einzusehenden Verhandlungen möglich ist, unter Angabe der Aktenfolien begonnen. Sodann wird das Obductionsprotokoll, jedoch nur soweit, als sein Inhalt für die Beurtheilung der Sache wesentlich ist, wörtlich und mit den Nummern des Protokolls aufgenommen; dabei ist auf etwaige Abweichungen von demselben ausdrücklich aufmerksam zu machen.

Die Fassung des Obductionsberichts muss bündig und deutlich sein und die Begründung des Gutachtens so entwickelt werden, dass sie auch für den Nichtarzt verständlich und überzeugend ist. Es haben sich die Obducenten daher möglichst deutscher Ausdrücke und allgemein fasslicher Wendungen zu bedienen. Besondere Beziehungen auf litterarische Quellen sind in der Regel zu unterlassen.

Wenn den Obducenten für ihre Begutachtung richterlicherseits bestimmte Fragen vorgelegt werden, so haben sie dieselben vollständig und

möglichst wörtlich zu beantworten oder die Gründe anzuführen, aus welchen dies nicht möglich gewesen.

Der Obductionsbericht muss von beiden Obducenten unterschrieben und, wenn ein Physikus die Obduction mit vorgenommen hat, mit dessen Amtssiegel versehen werden.

Jeder erforderte Obductionsbericht muss von den Obducenten spätestens innerhalb vier Wochen eingereicht werden.

Aerztliche Atteste.

Allgemeiner Erlass vom 20. Januar 1853.

(Min.-Bl. f. d. i. V. S. 2.)

Mittelst Erlasses vom 9. Januar v. J. habe ich die Königlichen Regierungen und das Königliche Polizeipräsidium hierselbst veranlasst, sich gutachtlich über Maassregeln zu äussern, durch welche eine grössere Zuverlässigkeit ärztlicher Atteste zu erzielen sein möchte.

Nach genauer Erwägung des Inhalts dieser, sowie der über denselben Gegenstand von dem Herrn Justizminister eingeforderten Berichte der Appellationsgerichte, des Kammergerichts und des General-Prokurators zu Cöln erachte ich im Einverständniss mit dem Herrn Justizminister für nothwendig, für die ärztlichen Atteste der Medicinalbeamten eine Form vorzuschreiben, durch welche der Aussteller einerseits genöthigt wird, sich über die thatsächlichen Unterlagen des abzugebenden sachverständigen Urtheils klar zu werden und letzteres mit Sorgfalt zu begründen, andererseits aber jedesmal an seine Amtspflicht und an seine Verantwortlichkeit für die Wahrheit und Zuverlässigkeit des Attestes erinnert wird.

Zu diesem Zwecke bestimme ich hierdurch, dass fortan die amtlichen Atteste und Gutachten der Medicinalbeamten jedesmal enthalten sollen:

1. Die bestimmte Angabe der Veranlassung zur Ausstellung des Attestes, des Zweckes, zu welchem dasselbe gebraucht, und der Behörde, welcher es vorgelegt werden soll.

2. Die etwaigen Angaben des Kranken oder der Angehörigen desselben über seinen Zustand.

3. Bestimmt gesondert von den Angaben zu 2. die eigenen thatsächlichen Wahrnehmungen des Beamten über den Zustand des Kranken.

4. Die aufgefundenen wirklichen Krankheitserscheinungen.

5. Das thatsächlich und wissenschaftlich motivirte Urtheil über die Krankheit, über die Zulässigkeit eines Transports oder einer Haft oder über die sonst gestellten Fragen.

6. Die diensteidliche Versicherung, dass die Mittheilungen des Kranken oder seiner Angehörigen (ad. 2.) richtig in das Attest aufgenommen sind, dass die eigenen Wahrnehmungen des Ausstellers (ad. 3. und 4.) überall der Wahrheit gemäss sind, und dass das Gutachten auf Grund der eige-

nen Wahrnehmungen des Ausstellers nach dessen bestem Wissen abgegeben ist.

Ausserdem müssen die Atteste mit vollständigem Datum, vollständiger Namensunterschrift, insbesondere mit dem Amtscharakter des Ausstellers, und mit einem Abdruck des Dienstsiegels versehen sein.

Die Königliche Regierung hat dies sämmtlichen Medicinalbeamten in ihrem Bezirk zur Nachachtung bekannt zu machen, diese Bekanntmachung jährlich zu wiederholen und ihrerseits mit Strenge und Nachdruck darauf zu halten, dass der Vorschrift vollständig genügt werde.

Um die Königliche Regierung hierzu in den Stand zu setzen, wird der Herr Justiz-Minister die Gerichtsbehörden anweisen, von allen denjenigen bei ihnen eingehenden ärztlichen Attesten, gegen welche von der Gegenpartei Ausstellungen gemacht werden oder in welchen die Gerichte resp. Staatsanwaltschaften Unvollständigkeit oder Oberflächlichkeit wahrnehmen oder einen der vorstehend angegebenen Punkte vermissen oder endlich Unrichtigkeiten vermuthen, der betreffenden Königlichen Regierung resp. dem Königlichen Polizeipräsidium hierselbst beglaubigte Abschrift mitzutheilen. Die Königliche Regierung hat alsdann diese, sowie die auf anderem Wege bei ihr eingehenden ärztlichen Atteste sorgfältig zu prüfen, jeden Verstoss gegen die vorstehend getroffene Anordnung im Disciplinarwege ernstlich zu rügen, nach Befinden der Umstände ein Gutachten des Medicinalcollegiums der Provinz zu extrahiren, resp. wegen Einleitung der Disciplinaruntersuchung an mich zu berichten.

Da über die Unzuverlässigkeit ärztlicher Atteste vorzugsweise in solchen Fällen geklagt worden, in denen es auf die ärztliche Prüfung der Statthaftigkeit der Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft ankam, und auch ich mehrfach wahrgenommen habe, dass in solchen Fällen die betreffenden Medicinalbeamten sich von einem unzulässigen Mitleid leiten lassen oder sich auf den Standpunkt eines Hausarztes stellen, welcher seinen in Freiheit befindlichen Patienten die angemessenste Lebensordnung vorzuschreiben hat, so veranlasse ich die Königliche Regierung, bei dieser Gelegenheit die Medicinalbeamten in ihrem Bezirk vor dergleichen Missgriffen zu warnen. Nicht selten ist in solchen Fällen von dem Medicinalbeamten angenommen worden, dass schon die Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung des Zustandes eines Arrestanten bei sofortiger Entziehung der Freiheit ein genügender Grund sei, die einstweilige Aussetzung der Strafvollstreckung oder der Schuldhaft als nothwendig zu bezeichnen. Dies ist eine ganz unrichtige Annahme. Eine Freiheitsstrafe wird fast in allen Fällen einen deprimirenden Eindruck auf die Gemüthstimmung und, bei nicht besonders kräftiger und nicht vollkommen gesunder Körperbeschaffenheit, auch auf das leibliche Befinden des Bestraften ausüben, mithin schon vorhandene Krankheitszustände fast jedesmal verschlimmern. Deshalb kann aber die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft, während welcher es ohnehin dem Gefangenen an ärztlicher Fürsorge niemals fehlt, nicht ausgesetzt, resp. nicht für unstatt-

haft erklärt werden. Der Medicinalbeamte kann die Aussetzung u. s. w. vielmehr nur beantragen, wenn er sich nach gewissenhafter Untersuchung des Zustandes eines zu Inhaftirenden für überzeugt hält, dass von der Haftvollstreckung eine nahe, bedeutende und nicht wieder gut zu machende Gefahr für Leben und Gesundheit des zur Haft zu Bringenden zu besorgen ist, und wenn er diese Ueberzeugung durch die von ihm selbst wahrgenommenen Krankheitserscheinungen und nach den Grundsätzen der Wissenschaft zu motiviren im Stande ist. Eine andere Auffassung der Aufgabe des Medicinalbeamten gefährdet den Ernst der Strafe und lähmt den Arm der Gerechtigkeit und ist daher nicht zu rechtfertigen. Dies ist den Medicinalbeamten zur Beherzigung dringend zu empfehlen.

M.-E. des Justizministers vom 3. Februar 1853.

Um den Missbräuchen entgegenzutreten, welche bisher in vielen Fällen bei der Ausstellung ärztlicher Atteste eingetreten sind, und um eine grössere Zuverlässigkeit der letzteren herbeizuführen, hat sich der Herr Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten im Einverständniss mit dem Justizminister veranlasst gefunden, in der nachstehend abgedruckten, an sämmtliche Regierungen erlassenen Circularverfügung vom 20. v. M. (s. vorstehend) eine bestimmte Form vorzuschreiben, in welcher künftig die von den Medicinalbeamten auszustellenden amtlichen Atteste und Gutachten abgefasst werden sollen.

Indem diese Verfügung sämmtlichen Gerichten und Beamten der Staatsanwaltschaft zur Kenntnissnahme mitgetheilt wird, werden dieselben hierdurch angewiesen:

Von allen denjenigen bei ihnen eingehenden Attesten und Gutachten der Medicinalbeamten, gegen welche von der Gegenpartei Ausstellungen gemacht werden, oder in welchen die Gerichte resp. die Beamten der Staatsanwaltschaft Unvollständigkeit oder Oberflächlichkeit wahrnehmen, oder einen der in der gedachten Circ.-Verf. angegebenen Punkte vermissen, oder endlich Unrichtigkeiten vermuthen, der betreffenden Königlichen Regierung resp. dem Königl. Polizeipräsidium hierselbst beglaubigte Abschrift mitzutheilen.

Zugleich werden die Gerichtsbehörden veranlasst, in solchen Fällen, in denen es sich um die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft handelt und zu diesem Behufe eine ärztliche Prüfung erforderlich ist, jedesmal die bestimmte Frage vorzulegen:

> ob und event. aus welchen Gründen eine nahe, bedeutende und nicht wieder gut zu machende Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des zu Inhaftirenden von der Haft zu befürchten sei.

Schliesslich werden die Gerichtsbehörden noch darauf aufmerksam gemacht, dass nur auf die Atteste der Medicinalbeamten Rücksicht genommen werden kann, wenn in der Vollstreckung von Freiheitsstrafen oder der Schuldhaft ein Aufschub nachgesucht wird.

Die Verfügung vom 11. Februar 1856 (Min.-Bl. f. d. i. V. S. 61) be-

stimmt, dass die gedachten Atteste auch den Ort und den Tag der stattgefundenen ärztlichen Untersuchung enthalten müssen, sowie dass die Circularverfügung vom 20. Januar 1853 auch auf diejenigen Atteste der Medicinalbeamten Anwendung findet, welche von ihnen in ihrer Eigenschaft als praktische Aerzte zum Gebrauch vor Gerichtsbehörden ausgestellt werden.

Dem Ermessen der Königl. Regierungen bleibt es überlassen, in geeigneten Fällen die Ausstellung eines der allegirten Verfügung entsprechenden Attestes zum Gebrauch vor anderen Behörden zu verlangen.

(Nichtbeamtete Aerzte haben in keinem Falle die Verpflichtung, bei Ausstellung von Attesten sich der in der Circularverfügung vom 20. Januar 1853 für die Atteste der Medicinalbeamten vorgeschriebene Form zu bedienen.)

Nach dem M.-E. vom 10. September 1858 sind unter Medicinalbeamten im Sinne der vorhergehenden Rescripte nur Kreisphysiker und Kreiswundärzte zu verstehen.

Min.-Verf. vom 24. September 1870.

Durch die in je einem Druckexemplar beiliegenden Verfügungen vom 26. Januar und 11. Februar 1856 ist in den älteren Landestheilen der Monarchie für die von den Medicinalbeamten auszustellenden, zum Gebrauch bei Behörden bestimmten ärztlichen Atteste behufs grösserer Zuverlässigkeit eine feste Form vorgeschrieben. Da diese Einrichtung sich bewährt hat, finde ich mich veranlasst, dieselbe auch auf die dem Preussischen Staate hinzugetretenen Landestheile auszudehnen, und weise die Königl. Regierung resp. Landdrostei hierdurch an, die ihr unterstellten Medicinalbeamten zu gleichmässiger Befolgung derselben zu verpflichten.

Atteste zu bestimmten Zwecken.

1. Für Aspiranten zum Telegraphendienst. Ministerial-Verf. vom 24. September 1870.

Bei der Telegraphenverwaltung ist die Bemerkung gemacht worden, dass von denjenigen Personen, welche sich diesem Dienstzweige widmen, verhältnissmässig viele wegen ihrer körperlichen Constitution den Anstrengungen des Dienstes nicht gewachsen sind. Die Wahrnehmung desselben fordert insbesondere durchaus normale Respirationsorgane und Sinneswerkzeuge. Wo auch nur eine entfernte Anlage zu Krankheiten dieser Organe vorhanden ist, liegt es im Interesse der Verwaltung und noch mehr im Interesse der betreffenden Anwärter, dass sie einen anderen Lebensberuf ergreifen.

Es empfiehlt sich, die Medicinalbeamten, welche in die Lage kommen, Anwärtern für den Telegraphendienst Atteste über ihre Dienstfähigkeit auszustellen, hierauf aufmerksam zu machen, und sind die Medicinalbeamten von der Königlichen Regierung etc. anzuweisen, bei Ausstellung derartiger Atteste sich von der Gesundheit der Respirationsorgane und

Sinneswerkzeuge der Anwärter genaue Kenntniss zu verschaffen und das Resultat in den Attesten zu vermerken.

2. Für Militärinvaliden behufs Anstellung als Grenz- oder Steueraufseher. Erlass des Finanzministers vom 4. April 1855.

Es ist mehrfach vorgekommen, dass Militärinvaliden behufs ihrer Anstellung in der Verwaltung der indirecten Steuern ein Zeugniss des Kreisphysikus extrahirt, dem letzteren aber die auf ihren Gesundheitszustand bezüglichen Militäratteste nicht vorgelegt haben.

Euer Hochwohlgeboren werden deshalb veranlasst, den Königlichen Regierungen des dortigen Provinzialbezirks die Erfordernisse der körperlichen Befähigung für den ausübenden Grenz- und Steueraufsichtsdienst mit dem Ersuchen mitzutheilen, die Kreisphysiker — sofern es nicht schon geschehen — davon in Kenntniss zu setzen und dieselben anzuweisen, behufs der Feststellung der Brauchbarkeit der Militärinvaliden sich die auf den Gesundheitszustand der letzteren bezüglichen Militäratteste vorlegen zu lassen, und dass solches geschehen, in den von ihnen auszustellenden Attesten jedesmal ausdrücklich zu bemerken.

Ausserdem ersuche ich die Königliche Regierung, die Herren Kreisphysiker gleichzeitig zur Beachtung darauf aufmerksam zu machen, dass der Grenz- und Steueraufsichtsdienst einen starken, körperlichen Anstrengungen dauernd gewachsenen Körper erfordert, welcher namentlich frei von schweren Brustschäden ist, auch nicht einmal früher mit Gicht, Brust- und Unterleibs- und ähnlichen, erfahrungsmässig leicht wiederkehrenden Uebeln behaftet gewesen ist. Das Attest soll sich auch noch darüber aussprechen, dass Aspirant völlig gesund und rüstig sei, gesunde Füsse, Hör- und Sehorgane habe.

3. Für Hebammen-Aspirantinnen.

Die Atteste haben sich dahin auszusprechen, dass Aspirantin für den Hebammenberuf körperlich und geistig wohl befähigt, insbesondere auch des Lesens und Schreibens kundig ist. § 3 Absatz 4. 1. Minist.-Erl. vom 6. August 1883. (Min.-Bl. f. d. i. V. S.)

4. Für die Postbeamten behufs Ertheilung von Urlaub zu Erholungsreisen und Badekuren.

Die Nothwendigkeit der Reisen und Kuren, sowie deren Dauer ist durch ein vollständig motivirtes, von zwei Aerzten ausgefertigtes Attest, von denen der zweite Arzt jedesmal vorzugsweise ein in dem Königl. Dienste stehender Medicinalbeamter, mithin ein Kreisphysikus oder Regierungs-Medicinalrath sein muss, darzuthun. Die Nothwendigkeit ist durch treue und genaue Schilderung des vorhandenen Krankheitszustandes und die bestimmte Angabe der daraus resultirenden Heilanzeigen zu motiviren. Sollte hierbei der Besuch eines ausländischen oder auch inländischen sehr entfernten Bades für nöthig erachtet werden, so ist dem Atteste unter Anführung der dafür sprechenden therapeutischen Gründe die Bescheinigung hinzuzufügen, dass das empfohlene ausländische Bad durch eines der

näher gelegenen nicht füglich zu ersetzen sei. Minist.-Verf. vom 30. December 1837.

5. Für Taubstumme behufs Aufnahme in die Taubstummenanstalten.

Die Atteste haben auszusprechen, dass 1. der aufzunehmende Schüler nicht blöd- oder schwachsinnig; 2. in dem Grade taub sei, dass er mittelst des Gehörs die Sprache nicht erlernen könne; 3. an keiner ansteckenden, unheilbaren Krankheit oder sonstigen seine Bildung behindernden Gebrechen leide.

6. Für Geisteskranke behufs Aufnahme in eine Irren-Heil- und Pflegeanstalt legen die einzelnen Anstalten bestimmte Fragen zur Beantwortung vor. Als Muster von Einfachheit, gleichwohl aber erschöpfend, kann der Fragebogen für die Aufnahme in die Irrenklinik zu Heidelberg gelten. Er enthält 6 Nummern:

1. Vor- und Zuname, Alter, Religion, Geburts- und Wohnort des Kranken.
2. Namen und Stand der Eltern und Geschwister, Charaktereigenthümlichkeiten, Gesundheitsverhältnisse, etwaige Krankheiten, Todesarten bei denselben. Waren Nerven- und Geisteskrankheiten in der Familie und bei welchen Gliedern?
3. Geschichte des Kranken: a) Ursprüngliche körperliche und geistige Beanlagung. Erziehung. b) Frühere Erkrankungen, besonders des Centralnervensystems, sowohl während der Kindheit und Pubertät, als auch während des späteren Alters. c) Stand: verheirathet, verwittwet, ledig, Kinder? Wie viel? Gesundheitsverhältnisse derselben, Todesursache bei etwa verstorbenen. d) Lebensweise (regelmässige, unregelmässige, angestrengte?). e) Muthmaassliche Ursachen der Erkrankung: 1. Physische: Kopfverletzungen, Trunksucht, Krämpfe, Menstruationsstörungen, Schwangerschaft und Wochenbett, akute Erkrankungen anderer Organe, wie Lungenentzündung, Typhus; 2. Moralische: Kummer, Vermögensverluste etc.
4. Verlauf der Erkrankung: a) Wann begann dieselbe? b) Allmäliger oder plötzlicher Beginn? c) Unter welchen Symptomen? Schlaflosigkeiten, Kopfschmerzen, Depression, Exaltation, Neigung zum Selbstmord, Gewaltthätigkeiten, Ernährungs-, Verdauungs-, Menstruationsstörungen, Sinnestäuschungen, Krämpfe, Aenderungen in der Sprache, im Gange, Lähmungszustände, Gedächtnissabnahme? Waren freie Zwischenzeiten vorhanden und welcher Art waren dieselben?
5. Art der bisherigen Behandlung.
6. Gutachten über die Aufnahmequalifikation: a) ob voraussichtlich heilbar; b) wenn unheilbar, ob der Kranke gemeingefährlich ist, die öffentliche Schicklichkeit verletzt oder gänzlich hilflos ist.

Bescheid an die Königliche Regierung zu N., die Gebühren für Ausstellung des bei der Einlieferung von Geisteskranken in die Irrenanstalt beizubringenden ärztlichen Attestes betreffend, vom 15. Mai 1868.

(Min.-Bl. S. 208.)

Auf den Bericht vom 18. März d. J. erwidern wir der Königlichen Regierung, dass die Ausstellung des bei der Einlieferung von Geisteskranken in die Land-Irrenanstalt beizubringenden ärztlichen Attestes, einschliesslich der Ausfüllung des Fragebogens, nach Pos. 21 der Taxe I. und, soweit eine offizielle Begutachtung durch den Physikus als solchen stattfindet, nach Pos. 7, 8 der Taxe V. zu honoriren ist.

Die Pos. 9 der Taxe V. findet keine Anwendung auf Fälle der bezeichneten Art, weil sie die Untersuchung des Gemüthszustandes in einem gerichtlichen Verfahren zur Voraussetzung hat.

7. Für Apothekerlehrlinge. Die Zeugnisse müssen eine Aeusserung des Lehrherrn über die Führung und Leistungen der Lehrlinge enthalten, und haben die Physiker darüber zu wachen, dass in jedem einzelnen Falle dies geschieht. Minist.-Erl. vom 24. Febr. 1882. (Min.-Bl. f. d. i. V. S. 47.)

8. Circ.-Erl. v. 27. April 1883 (Min.-Bl. S. 88). Die zur Begründung der Pensionirungsanträge von Oberwachtmeistern und Gendarmen der Landgendarmerie ausgestellten Kreisphysikatsatteste sind so mangelhaft, dass die strenge Befolgung des Circ.-Erl. v. 20. Januar 1853 eingeschärft werden muss. Nach E. d. Min. d. geistl. etc. Angelegenheiten und des Innern vom 6. April 1889 sollen die Physikats-Gutachten durch den zuständigen Regierungs- und Medicinalrath geprüft werden.

9. Ausstellung von Impfscheinen. Bei Ausstellung der Impfscheine und Anfertigung der Impflisten sind die gedruckten vom Bundesrath vorgeschriebenen Formulare zu benutzen. Erk. des Schöffengerichts zu Berlin vom 16. Februar 1887. Dr. L. ist zu 5 ℳ Geldstrafe und zur Tragung der Gerichtskosten verurtheilt, weil er zur Ausstellung von Impfbefreiungsattesten das vorgeschriebene Formular nicht verwendet hatte. Auf Grund der §§ 11, 4 und 15 der Polizeiverordnung vom 5. März 1876 hat das Kgl. Polizeipräsidium in Berlin gegen ihn eine Geldstrafe von 5 ℳ event. 1 Tag Haft festgesetzt. Unter Hinweis auf die §§ 10, 11 u. 18 des Reichsimpfgesetzes wird die Giltigkeit der angezogenen Polizeiverordnung und damit die Straffestsetzung vom Schöffengericht anerkannt.

Atteste von Civilärzten in Militärangelegenheiten.

Minist.-Verfügung vom 16. November 1882. Es wird sämmtlichen Civilärzten dringend empfohlen, bei den Attesten, welche sie nicht auf amtliche, sondern auf Privataufforderung über den Gesundheitszustand militärpflichtiger junger Leute ausstellen, künftighin in der Regel auf die Angabe der etwa vorgefundenen Gebrechen und des ihnen bekannten zeiti-

gen Körperzustandes sich zu beschränken, ein Urtheil über vermeinte Dienstuntauglichkeit aber nicht auszusprechen, sondern solches allein den Militärärzten zu überlassen, indem die mit dem Aushebungsgeschäft beauftragten Behörden das Urtheil der Civilärzte über die Dienstuntauglichkeit der Militärpflichtigen nicht als entscheidend ansehen können und dürfen. Sollten die Civilärzte aber nach der Natur des Gebrechens ein Urtheil nicht umgehen zu können vermeinen, so wird solches so vorsichtig abzufassen sein, dass sie dadurch dem Urtheil der Militärärzte nicht vorgreifen, sondern nur deren Aufmerksamkeit auf die Beschaffenheit des Gebrechens hinleiten.

Minist.-Verfügung vom 4. November 1878. Von Seiten des Herrn Kriegsministers ist es als ein Uebelstand bezeichnet worden, dass in Angelegenheiten, für welche die Beibringung militärärztlicher Atteste vorgeschrieben ist, amtliche, seitens der Kreis-Medicinalbeamten ausgestellte Atteste vorgelegt werden. Im Anschlusse an die vom Kriegsminister unter dem 8. April 1877 erlassene Dienstanweisung zur Beurtheilung der Militärdienstfähigkeit und zur Ausstellung von Attesten (Berlin 1877, Buchhandlung Mittler & Sohn) veranlasse ich deshalb die Königl. Regierung etc., die Kreis-Medicinalbeamten dahin mit Anweisung zu versehen, dass sie, abgesehen von den im § 82 jener Dienstanweisung erwähnten Fällen, betr. die Gesundheitsatteste behufs Beitritts zur Militär-Wittwenkasse, amtliche, zur Vorlage bei der Militärverwaltung bestimmte Atteste überhaupt nur dann ausstellen, wenn sie von Militärbehörden dazu aufgefordert werden.

Ausserdem werden die Kreis-Medicinalbeamten wohl thun, auch in solchen Attesten, welche sie in ihrer Eigenschaft als behandelnde Aerzte ausstellen, jedes Urtheil über militärische Diensttauglichkeit, Pensionirung einer Militärperson oder damit zusammenhängende Fragen zu vermeiden. Jedenfalls ist in diesen Fällen durch die Form des Attestes, namentlich durch Weglassung des Dienstsiegels, dafür zu sorgen, dass dasselbe auch äusserlich als ein solches erkennbar gemacht wird, welches zu der Beamtenstellung des Verfassers ausser Beziehung steht.

Dienstanweisung zur Beurtheilung der Militär-Dienstfähigkeit und zur Ausstellung von Attesten, vom 8. April 1877.

§ 31. Befugniss zur Ausstellung von Attesten.

5. Civilärzte sind mit der Ausstellung dienstlicher Atteste in Militärangelegenheiten nur zu beauftragen, wenn sie in Stelle eines Militärarztes fungiren.

Deutsche Wehrordnung[1]) (vom 28. September 1875. § 61, No. 4). Wer durch Krankheit am Erscheinen im Musterungstermin behindert ist, hat ein ärztliches Attest einzureichen. Dasselbe ist durch die Polizeibehörde zu beglaubigen, sofern der ausstellende Arzt nicht amtlich angestellt ist. Gemüthskranke, Blödsinnige, Krüppel etc. dürfen auf Grund eines derartigen Attestes von der Gestellung überhaupt befreit werden.

---

[1]) Jetzt: vom 22. November 1888 § 62, 4.

Reclamationsatteste zum Zwecke der Zurückstellung vom Militärdienste haben sich darüber auszusprechen, dass Reclamant arbeits- und aufsichtsunfähig (bei Grundbesitzern, Pächtern), oder arbeits- und erwerbsunfähig (bei Gewerbetreibenden) sei.

Reclamationsgesuche zum Zwecke der Entlassung bereits eingestellter Militärpflichtiger können nur dann berücksichtigt werden, wenn das ärztliche Attest nachweist, dass die Arbeits-, Aufsichts- oder Erwerbsunfähigkeit des Reclamanten erst nach Einstellung des Reclamaten eingetreten ist.

Beamteten Aerzten ist nach dem Erlass vom 23. September 1888 (Min.-Bl. S. 184) die Ausstellung der Bescheinigungen über die Todesursachen etc. behufs der Ertheilung von Leichenpässen übertragen. Unter den „beamteten Aerzten" sind nach dem Circ.-E. der Minister d. geistl. etc. Angelegenheiten und des Innern vom 29. Dezember 1888 lediglich die Kreisphysiker zu verstehen.

Die Stempelpflichtigkeit amtsärztlicher Atteste in Preussen betreffend.

Alle Atteste, welchen der Amtscharakter (gleichviel ob mit oder ohne Beidrückung des Amtssiegels) beigefügt ist, sind im allgemeinen stempelpflichtig ($1,_{50}$ ℳ Stempel). Atteste oder Gutachten in Berichtsform an Behörden unterliegen nicht der Stempelpflicht. Stempelfrei sind ferner: 1. amtliche Atteste für notorisch Arme, die als solche legitimirt sein müssen; letzteres muss der Medicinalbeamte auf dem Atteste ausdrücklich vermerken; 2. die amtlichen Beglaubigungen der Servirzeugnisse für Apothekergehilfen[1]); 3. Atteste, welche von Militärpflichtigen bezw. deren Angehörigen beigebracht werden, um die Zurückstellung bezw. Befreiung vom Militärdienste zu begründen, sofern es sich nicht um bereits eingestellte Militärpersonen handelt; 4. Atteste über den Gesundheitszustand von Präparanden behufs Aufnahme in das Schullehrerseminar; 5. Atteste, welche Militärinvaliden vor oder nach Erlangung des Civilversorgungsscheines zum Nachweise ihrer körperlichen Brauchbarkeit zur Anstellung im Staatsdienste beizubringen haben; 6. Impfscheine, vgl. § 2 des Ausführungsgesetzes vom 12. April 1875, betr. das Reichsimpfgesetz.

Erlass, betreffend den Stempeltarif.

Vom 29. September 1888.

Auf Ew. p. p. gefälligen Bericht vom 13. September d. J. — I. 5. 10. N. 440/9 — will ich mit Rücksicht auf den Stempel-Tarif, wonach amtliche Atteste, welche zu dem Zweck ausgefertigt werden, damit der Inhaber seine Berechtigung zum Genusse von Wohlthaten, Stiftungen und anderen Dispositionen für Dürftige nachweisen kann, stempelfrei sind, die gegen den Kreisphysikus Sanitätsrath Dr. L. zu O. festgesetzte Stempel-Ordnungsstrafe von 3 ℳ hiermit niederschlagen.

---

[1]) Die Ausstellung eines Befähigungszeugnisses zum Lehrling der Pharmacie erfordert die Verwendung des tarifmässigen Stempels. Auch andere Atteste für Apothekerlehrlinge mit amtlicher Bescheinigung sind stempelpflichtig.

5. Lokal-Medicinalbehörden.

Hierher gehören die in grösseren Städten fungirenden Sanitäts-Kommissionen, sowie die von den Kommunalbehörden mit der Armen-Krankenbehandlung betrauten Armenärzte und Armen-Wundärzte.

Die Sanitäts-Kommissionen, (Regulativ v. 8. August 1835, G.-S. S. 240), deren Aufgabe die Verhütung und Beschränkung ansteckender Krankheiten ist, sollen in Städten von 5000 Einwohnern und darüber permanent bestehen, in kleinen Städten oder auf dem Lande nach dem Ermessen der Regierung gebildet werden. Sie bestehen aus dem Vorstande der Ortspolizeibehörde, der zugleich den Vorsitz führt, aus dem Vorstande der Kommunal-Behörde oder einem von diesem zu designirenden Mitgliede der letzteren, aus einem oder mehreren von der Ortspolizei-Behörde zu bestimmenden Aerzten und mindestens drei Mitgliedern der Kommunalvertretung, und in Garnisonorten aus einem oder mehreren von den Militär-Befehlshabern zu bestimmenden Officieren und einem oberen Militärarzte. Die Sanitäts-Kommissionen bilden theils rathgebende, theils ausführende Behörden in der Art, dass die Ortspolizei-Behörde dieselben in allen Fällen, wo sie ihrer Unterstützung oder Berathung bedarf, dazu berufen kann, zugleich aber auf ihre Vorschläge einzugehen und darüber zu entscheiden hat. In grösseren Städten können bei eintretendem Bedürfniss und nach Ermessen der Ortspolizei-Behörde noch besondere, der Sanitäts-Kommission untergeordnete Special-Kommissionen (Schutz-, Revier-Kommissionen) gebildet werden, denen wenigstens ein Arzt oder Wundarzt, ein Polizei- oder Kommunalbeamter und mehrere von der Kommunalvertretung zu dirigirende Mitglieder angehören müssen.

Das kommunale Sanitätswesen ist in Frankfurt a. M. in der Weise reorganisirt worden, dass auf Grund der Vorlage des Magistrats vom 6. April 1883 ein städtischer Gesundheitsrath eingesetzt worden ist. Das bezügliche Regulativ enthält folgende wesentlichen Bestimmungen.

§ 1. Auf Grund des § 66 des Gemeinde-Verfassungs-Gesetzes wird eine gemischte Deputation behufs Theilnahme an der Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege eingesetzt und tritt an Stelle des mittelst Magistratsbeschlusses vom 4. August 1870 eingesetzten provisorischen Gesundheitsrathes.

§ 2. Die Deputation führt den Titel „Städtischer Gesundheitsrath". Sie besteht aus 15 Mitgliedern und zwar: 2 Magistratsmitgliedern, 2 Stadtverordneten, 4 praktischen Aerzten, dem Stadtarzt, den beiden Stadtbauräthen, einem Chemiker oder Apotheker, einem Schulmann, einem Thierarzt und einem Gewerbetreibenden.

Das Königl. Polizeipräsidium kann ein stimmberechtigtes Mitglied in den Gesundheitsrath delegiren.

§ 3. Die Mitglieder werden auf 6 Jahre ernannt bezw. gewählt. . .

§ 5. Der Oberbürgermeister bezeichnet das mit dem Vorsitz des Ge-

sundheitsrathes zu betrauende Magistratsmitglied. Als Schriftführer und Protokollführer fungirt der Stadtarzt.

§ 6. Der Gesundheitsrath versammelt sich regelmässig mindestens alle 2 Monate einmal. Ausserordentliche Sitzungen können jederzeit auf Einberufung des Vorsitzenden, zu welcher derselbe auf Antrag eines Drittels der Mitglieder verpflichtet ist, stattfinden. . . . .

§ 7. Der Gesundheitsrath übt eine begutachtende und kontrollirende Thätigkeit in allen die öffentliche Gesundheitspflege berührenden Angelegenheiten aus, welche in den Bereich der städtischen Verwaltung gehören.

Der Gesundheitsrath hat sich von den gesundheitlichen Verhältnissen der Stadt genaue Kenntniss zu verschaffen, wahrgenommenen Missständen nachzuforschen und zur Abhilfe derselben die erforderlichen Massregeln in Vorschlag zu bringen.

Insbesondere ist der städtische Gesundheitsrath berufen, sowohl auf Anfordern des Magistrats als auch eigener Initiative Gutachten abzugeben und Anträge zu stellen über Bau, Einrichtung und Wirksamkeit öffentlicher Anstalten, Kranken-, Versorgungs- und sonstigen Wohlthätigkeitsanstalten, über Schulen, Arrestlokale, Armen- und Arbeitshäuser, Badeanstalten, über den Schlacht- und Viehhof, die Friedhöfe, über Fabrikanlagen, gesundheitsschädliche Einrichtungen in Privatwohnungen, über die Entwässerung und Wasserversorgung der Stadt, über Vorkehrungen gegen den Ausbruch und die Verbreitung epidemischer Krankheiten, über Massregeln zur Verhütung des Verkaufs gesundheitsschädlicher Lebensmittel u. s. w.

§ 8. Der städtische Gesundheitsrath steht mit anderen Behörden nur durch Vermittelung des Magistrats in Verbindung. . . .

Dienst-Instruction für den Stadtarzt.

§ 1. Der Stadtarzt ist Gemeindebeamter und fungirt als technischer Beirath in allen in der städtischen Verwaltung vorkommenden auf die Gesundheitspflege bezüglichen Angelegenheiten und Fragen. Er hat sowohl auf Anfordern als aus eigener Initiative dem Magistrat und den übrigen städtischen Aemtern Gutachten abzugeben und Vorschläge zu machen.

§ 2. Der Stadtarzt ist unmittelbar dem Magistrat unterstellt und verpflichtet, dessen Aufträge auszuführen. Der Magistrat kann dem Stadtarzt ein besonderes Geschäftslocal behufs Einhaltung bestimmter Bureaustunden anweisen.

§ 3. Der Stadtarzt ist Mitglied des städtischen Armenamtes nach Massgabe des § 1 der Armenordnung für die Stadt Frankfurt a. M.

§ 4. Er kann vom Magistrat zum Mitglied anderer städtischer Aemter und Deputationen mit berathender Stimme ernannt, auch zu einzelnen Sitzungen derselben von deren Vorsitzenden zur Abgabe seines Gutachtens eingeladen werden.

§ 5. Der Stadtarzt ist berechtigt, von allen öffentlichen zur Gesundheitspflege in Beziehung stehenden Einrichtungen und Veranstaltungen der Stadt Frankfurt auch ohne besonderen Auftrag Kenntniss zu nehmen und sich auch durch Einnahme des Augenscheins von der Verwaltung und Handhabung der die Gesundheitspflege berührenden Einrichtungen zu unterrichten.

Er wird sich zu diesem Behufe, soweit nöthig, mit den Vorsitzenden der städtischen Amtsstellen und Deputationen, sowie den Schuldirektoren und Rektoren ins Benehmen setzen und mit deren Vorwissen von den Beamten und Lehrern die bezügliche Auskunft einziehen. Selbständige Anordnungen ist der Stadtarzt zu treffen nicht berechtigt.

§ 6. Der Stadtarzt ist verpflichtet, von Zeit zu Zeit und soweit das Bedürfniss es erfordert, die städtischen Schulen und sonstigen Anstalten und Einrichtungen der Stadt zu revidiren, die verwaltenden Behörden auf vorhandene Missstände und deren Abstellung aufmerksam zu machen und, soweit nöthig, an den Magistrat zu berichten.

§ 7. Der Stadtarzt steht nur mit den Behörden der Stadt Frankfurt a. M. in geschäftlicher Korrespondenz.

Anträge, welche in das Gebiet der Gesundheitspolizei eingreifen, sind an den Magistrat zu richten, der dieselben, soweit erforderlich, an das Königliche Polizeipräsidium übermitteln wird.

§ 8. Der Stadtarzt hat den Gesundheitszustand von Bewerbern um öffentliche Stellen, sowie der städtischen Beamten, Schuldirektoren und Lehrer bei Anträgen auf Pensionirung wie überhaupt in Erkrankungsfällen zu untersuchen und darüber der requirirenden Behörde Zeugniss auszustellen.

Ferner hat der Stadtarzt bei Gesuchen um vorzeitige Schulentlassung in Zweifelsfällen, um Dispensation von einzelnen Unterrichtsgegenständen, um Zurückstellung oder zeitweise Beurlaubung vom Schulbesuche, um Ueberweisung an eine bestimmte Schule, sowie in allen sonstigen Fällen, in welchen der Gesundheitszustand von Schülern oder Schülerinnen oder auch von deren Angehörigen in Betracht kommt, denselben auf Erfordern der Schulbehörden zu untersuchen und zu begutachten.

§ 9. Der Stadtarzt ist der Vorstand der städtischen Armenärzte und beaufsichtigt die ärztliche Behandlung armer Hilfsbedürftiger. Er hat insbesondere für ein gleichmässiges Verfahren bei der Behandlung armer Kranker Sorge zu tragen und wird zu diesem Behufe von Zeit zu Zeit mit den Armenärzten in Berathung treten.

Er ist berechtigt, denselben Erinnerungen zu machen und Weisungen zu ertheilen, über welche im Falle der Beschwerde das Armenamt befindet.

Bei der Einweisung von Kranken in die Hospitäler hat er mitzuwirken, wie auch darüber zu wachen, dass die in Hospitäler eingewiesenen Kranken nur so lange in denselben verbleiben, als vom ärztlichen Standpunkte aus unbedingt erforderlich ist.

§ 10. Dem Stadtarzt liegt die Bearbeitung der Medicinalstatistik, sowie die Erstattung von Jahresberichten über die öffentliche Gesundheitspflege, soweit dies von dem Magistrat verlangt wird, ob.

§ 11. Der Stadtarzt hat die Aufsicht über die Behandlung der in dem städtischen Armenasyl oder in dem demnächst einzurichtenden städtischen Siechen- und Arbeitshaus detinirten Personen zu übernehmen.

§ 12. Der Stadtarzt ist Mitglied des städtischen Gesundheitsrathes und fungirt als Schrift- und Protokollführer desselben. Nicht minder nimmt er Theil an allen in besonderen Fällen eingesetzten Deputationen und Kommissionen für die Bearbeitung hygienischer Fragen.

§ 13. Sollte der Stadt in Zukunft die Handhabung der Gesundheitspolizei übertragen werden, so ist der Stadtarzt verbunden, darauf bezügliche Geschäfte auf Anfordern ohne besondere Vergütung zu übernehmen.

§ 14. Der Stadtarzt darf keine ärztliche Privatpraxis üben, ist jedoch wohl berechtigt, Behörden und Privatpersonen unentgeltlich Rathschläge zu ertheilen und Gutachten zu erstatten.

6. Die Provinzialverbände.

Die Selbstverwaltung ist durch die Kreisordnung vom 13. December 1872 und durch die Provinzialordnung vom 29. Juni 1875 zunächst für einige Provinzen und später weiter eingeführt worden.

Die hier einschlagenden Bestimmungen lauten nach der Provinzialordnung:

Von dem Umfange und der Begrenzung der Provinzialverbände. —

§ 1. Jede Provinz bildet einen mit den Rechten einer Corporation ausgestatteten Kommunalverband zur Selbstverwaltung seiner Angelegenheiten.

Zum Kommunalverbande der Provinz (Provinzialverband) gehören alle innerhalb der Grenzen derselben belegenen Kreise und alle zu diesen Kreisen gehörenden Ortschaften.

Diejenigen Kreise und einzelnen Ortschaften, welche bisher zu einem andern provinzialständischen Verbande gehört haben, treten aus diesem Verbande aus und in den Kommunalverband derjenigen Provinz ein, innerhalb deren Grenzen sie belegen sind.

§ 2. Die Haupt- und Residenzstadt Berlin scheidet aus dem Kommunalverbande der Provinz Brandenburg aus.

Dienstliche Verhältnisse der Provinzialbeamten. — § 96. Sämmtliche Provinzialbeamte haben die Rechte und Pflichten mittelbarer Staatsbeamten. Die besonderen dienstlichen Verhältnisse derselben werden durch ein von dem Provinziallandtage zu erlassendes Reglement geordnet.

§ 98. In Betreff der Dienstvergehen der Provinzialbeamten finden die Vorschriften des Gesetzes vom 21. Juli 1852 (G.-S. S. 465) mit folgenden Massgaben Anwendung:

2. Gegen die übrigen Provinzialbeamten steht die den Ministern und den Provinzialbehörden beigelegte Befugniss zur Verhängung von Ordnungsstrafen dem Landesdirektor zu; jedoch dürfen die von ihm festzusetzenden Geldbussen den Betrag von dreissig Mark nicht übersteigen.

Ausserdem steht

3. den Vorstehern von Provinzialanstalten die Befugniss zu, gegen die ihnen nachgeordneten Anstaltsbeamten, mit Ausnahme der oberen Anstaltsbeamten, Geldbussen bis zu zehn Mark festzusetzen.
4. Gegen die Disciplinarverfügungen des Landesdirektors und der Vorsteher von Provinzialanstalten findet innerhalb zehn Tagen die Klage bei dem Bezirksverwaltungsgerichte (jetzt Bezirksausschusse) statt.

Von der Aufsicht über die Verwaltung der Angelegenheiten der Provinzialverbände. — § 120. Der Genehmigung der zuständigen Minister bedürfen ferner die von dem Provinziallandtage gemäss § 8, Nr. 2, §§ 35 und 95 für folgende Provinzialinstitute und Verwaltungszweige zu beschliessenden Reglements:

1. Landarmen- und Korrigendenanstalten. 2. Irren-, Taubstummen-, Blinden- und Idiotenanstalten. 3. Hebammenlehrinstitute.

Dieser Genehmigung unterliegen jedoch die gedachten Reglements nur insoweit, als sich die Bestimmungen derselben beziehen:

in Betreff der zu 1 und 2 gedachten Anstalten auf die Aufnahme, die Behandlung und Entlassung der Landarmen, Corrigenden, Irren, Taubstummen, Blinden und Idioten beziehungsweise auf den Unterricht derselben,

in Betreff der Hebammenlehrinstitute zu 3 auf die Aufnahme, den Unterricht und die Prüfung der Schülerinnen.

Ingleichen bedarf das im § 96 vorgeschriebene Reglement über die dienstlichen Verhältnisse der Provinzialbeamten der Genehmigung des Ministers des Innern in Betreff der Grundsätze über die Anstellung, Entlassung und Pensionirung der Beamten.

Nach § 82 des Zuständigkeitsgesetzes vom 26. Juli 1876 (G.-S. S. 318) entscheidet über die zwangsweise Einführung sanitätspolizeilicher Einrichtungen 1) in Betreff der Landgemeinden und selbständigen Gutsbezirke der Kreisausschuss; 2) in Betreff der zu Landkreisen gehörenden Stadtgemeinden der Bezirksrath; 3) in Betreff der Stadtkreise der Provinzialrath.

7. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

M.-E. vom 27. Mai 1887 (v. Gossler).

I. An sämmtliche Königl. Oberpräsidenten.

Ew. Excellenz ist bekannt, dass in den Kreisen der Aerzte sich seit Jahren das Bestreben geltend macht, zu einer staatlich anerkannten Standesvertretung zu gelangen. Maassgebend für diese Wünsche ist einerseits die Erkenntniss, dass es dem ärztlichen Stande nicht überall möglich gewesen ist, im Wege der freien Vereinsbildung den Gefahren zu begegnen, welche

die Hervorkehrung der gewerblichen Seite des ärztlichen Berufes in der neueren Zeit für das Ansehen und die Ehre des ärztlichen Standes mit sich führen. Andererseits erwartet man, dass die autoritative Stellung, welche die staatliche Anerkennung einer ärztlichen Standesvertretung verleiht, es ermöglichen wird, Einrichtungen an diese Organisation anzuschliessen, welche, wie beispielsweise die Versorgung der Wittwen und Waisen von Aerzten, langgehegte Wünsche der Aerzte zu erfüllen geeignet sind.

Sodann aber wird es, bei der wachsenden Bedeutung, welche die öffentliche Gesundheitspflege gewinnt, mehr und mehr als ein Mangel empfunden, dass es an einer Organisation fehlt, mittelst deren die reichen Erfahrungen der nicht beamteten Aerzte für die staatlichen Aufgaben auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege unmittelbar nutzbar gemacht werden könnten.

Die günstigen Erfahrungen, welche nach der einen und der anderen Richtung mit der Einführung einer ärztlichen Standesvertretung in anderen deutschen Staaten, z. B. in Sachsen, Bayern, Württemberg, Baden, gemacht worden sind, sprachen dafür, auch in Preussen eine ähnliche Organisation ins Leben zu rufen.

Zu diesem Zweck ist eine Allerhöchste Verordnung, betreffend die Einrichtung einer ärztlichen Standesvertretung, vom 25. Mai 1887 ergangen, welche in der Gesetzsammlung veröffentlicht werden wird.

Nach derselben ist für jede Provinz eine aus der freien Wahl der Aerzte hervorgehende und aus mindestens 12 Mitgliedern bestehende „Aerztekammer“ zu bilden, deren Aufgabe es sein wird, alle Fragen und Angelegenheiten zu erörtern, welche den ärztlichen Beruf oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen oder auf die Wahrnehmung und Vertretung der ärztlichen Standesinteressen gerichtet sind.

Diese Aerztekammern, deren gutachtliche Aeusserung über wichtigere Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege vorgesehen und denen die Befugniss beigelegt ist, innerhalb ihres Geschäftskreises Vorstellungen und Anträge an die Staatsbehörden zu richten, sind mit ihren Arbeiten derart an die staatlichen Behörden angeschlossen, dass sie Vertreter wählen, welche als ausserordentliche Mitglieder mit berathender Stimme an wichtigeren Sitzungen der Provinzial-Medicinalcollegien und der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen theilnehmen.

Disciplinare Befugnisse über die Aerzte ihres Bezirks sind den Aerztekammern nicht beigelegt worden. Es ist nur der Gefahr, dass unwürdige Mitglieder des ärztlichen Standes an der neuen Organisation Antheil erhielten, dadurch vorgebeugt worden, dass dem Vorstande der Aerztekammer das Recht beigelegt ist, derartigen Aerzten, soweit sie nicht einer staatlichen Disciplinarbehörde unterstellt sind, das Wahlrecht und die Wählbarkeit dauernd oder auf Zeit zu entziehen. Dabei ist, um den Einzelnen gegen eine missbräuchliche Anwendung dieses Rechtes zu schützen, die Anwesenheit eines von Ew. Excellenz zu ernennenden Staatskommissarius

bei der Berathung und Beschlussfassung vorgesehen und dem betroffenen Arzte die Beschwerde an mich offen gehalten worden.

Die allgemeine Staatsaufsicht über die Aerztekammer und deren Vorstand ist durch § 13 der Allerhöchsten Verordnung den Herrn Oberpräsidenten übertragen worden. In welcher Weise Ew. Excellenz an den Wahlen für die Aerztekammer und an dem ersten Zusammentreten derselben Antheil zu nehmen haben, wollen Ew. Excellenz gefälligst den §§ 6, 7, 8 der Allerhöchsten Verordnung entnehmen. Wegen der Vorbereitung für die erste Wahl nehme ich ganz ergebenst Bezug auf die Ew. Excellenz abschriftlich zugegangene Verfügung vom heutigem Tage an die Herren Regierungspräsidenten.

Von dem Ergebnisse der Wahlen für die Aerztekammer und den Vorstand, sowie von dem Ergebniss der Wahl der zwei Vertreter der Aerztekammer in dem Provinzial-Medicinalkollegium und des Vertreters in der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, beziehungsweise deren Stellvertreter sehe ich jedesmal einer gefälligen Anzeige ganz ergebenst entgegen.

Die Bestimmung, zu welchen Sitzungen des Provinzial-Medicinalkollegiums die Vertreter der Aerztekammer einzuladen sind, ist gemäss § 3 der Allerhöchsten Verordnung Ew. Excellenz überlassen; ich bitte jedoch, diese Einladung jährlich mindestens einmal ergehen zu lassen.

Ueber etwaige Fälle, in denen der Vorstand der Aerztekammer gemäss § 5 der Allerhöchsten Verordnung über die Entziehung des Wahlrechts beschliesst, sehe ich einem gefälligen Bericht ganz ergebenst entgegen.

Wegen der Kosten der neuen Organisation nehme ich ganz ergebenst Bezug auf die §§ 11 und 12 der Allerhöchsten Verordnung, indem ich mir wegen Anweisung der Reisekosten und Tagegelder an die zu den Sitzungen des Provinzial-Medicinalkollegiums von auswärts einberufenen Mitgliedern der Aerztekammer weitere Mittheilung ergebenst vorbehalte.

Den Herrn Regierungspräsidenten bitte ich die erforderlichen weiteren Mittheilungen in Verfolg meines Erlasses vom heutigen Tage, betreffend die Aufstellung der Listen für die erste Wahl, und unter besonderem Hinweis auf die Bestimmung des § 2 Absatz 2 der Verordnung über die Anhörung der Aerztekammer bei wichtigeren Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege gefälligst zugehen zu lassen.

Die Bildung von Aerztekammern, wie sie in der Allerhöchsten Verordnung vorgesehen ist, kann und soll nur den Rahmen bieten, innerhalb dessen sich die ärztliche Standesvertretung zum Segen des ärztlichen Standes und zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege zu bethätigen hat. Welchen Gang diese Entwickelung nehmen wird, und welche Bedeutung die Aerztekammern gewinnen werden, wird wesentlich von der eigenen Thätigkeit der Aerzte abhängen. Ich hege aber zu dem Gemeinsinn und der anerkannten Tüchtigkeit der preussischen Aerzte das Ver-

trauen, dass sie auf der gegebenen Grundlage erfolgreich weiter bauen werden, und dass dadurch das Ziel, welches die Einrichtung einer ärztlichen Standesvertretung verfolgt, voll und ganz erreicht werden wird.

II. An die Wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen!

Abschrift übersende ich der Wissenschaftlichen Deputation ganz ergebenst zur gefälligen Kenntnissnahme. Ich beabsichtige, sofern nicht wegen der Wichtigkeit der Berathungsgegenstände von der Wissenschaftlichen Deputation die Einberufung der Vertreter der Aerztekammer zu einer Sitzung besonders bei mir in Antrag gebracht wird, diese Vertreter der Regel nach jährlich einmal zu einer Sitzung der Wissenschaftlichen Deputation einzuladen, und sehe bis zum 1. März jeden Jahres einem bezüglichen Vorschlage der Wissenschaftlichen Deputation unter Mittheilung der Tagesordnung ganz ergebenst entgegen.

Königliche Verordnung, betreffend die Einrichtung einer ärztlichen Standesvertretung. Vom 25. Mai 1887.

§ 1. Für jede Provinz ist eine Aerztekammer zu errichten. Der Bezirk der Aerztekammer der Provinz Brandenburg hat zugleich den Stadtkreis Berlin, der Bezirk der Aerztekammer der Rheinprovinz zugleich die Hohenzollernschen Lande zu umfassen.

Die Kammern erhalten ihren Sitz am Amtssitz des Oberpräsidenten, die Kammer der Provinz Brandenburg und des Stadtkreises Berlin erhält ihren Sitz in Berlin.

§ 2. Der Geschäftskreis der Aerztekammern umfasst die Erörterung aller Fragen und Angelegenheiten, welche den ärztlichen Beruf oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen oder auf die Wahrnehmung und Vertretung der ärztlichen Standesinteressen gerichtet sind.

Die Aerztekammern sind befugt, innerhalb ihres Geschäftskreises Vorstellungen und Anträge an die Staatsbehörden zu richten, und sollen die letzteren geeigneten Falls, insbesondere auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege, den Aerztekammern Gelegenheit geben, sich über einschlägige Fragen gutachtlich zu äussern.

§ 3. Zu den Sitzungen der Provinzial-Medicinalkollegien und der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, in denen allgemeine Fragen oder besonders wichtige Gegenstände der öffentlichen Gesundheitspflege zur Berathung stehen, oder in denen über Anträge von Aerztekammern beschlossen wird, sind Vertreter der Aerztekammern als ausserordentliche Mitglieder mit berathender Stimme zuzuziehen.

Jede Aerztekammer hat als Vertreter im Provinzial-Medicinalcollegium zwei, als Vertreter in der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen eins ihrer Mitglieder und für jedes gewählte Mitglied einen Stellvertreter zu wählen. Ob der Fall der Einberufung dieser Vertreter zu

einer Sitzung vorliegt, bestimmt bei dem Provinzial-Medicinalcollegium dessen Vorsitzender, bei der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen der Minister der Medicinal-Angelegenheiten.

§ 4. Die Mitglieder der Aerztekammern werden gewählt. Die Wahl erfolgt innerhalb des Bezirks der Kammer getrennt nach Regierungsbezirken (Wahlbezirken). Der Stadtkreis Berlin bildet einen eigenen Wahlbezirk.

Wahlberechtigt und wählbar sind diejenigen Aerzte, welche innerhalb des Wahlbezirks ihren Wohnsitz haben, Angehörige des Deutschen Reichs sind und sich im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte befinden.

Das Wahlrecht und die Wählbarkeit gehen verloren, sobald eins dieser Erfordernisse bei dem bis dahin Wahlberechtigten nicht mehr zutrifft. Sie ruhen während der Dauer eines Konkurses, während der Dauer des Verfahrens auf Zurücknahme der ärztlichen Approbation und während der Dauer einer gerichtlichen Untersuchung, wenn dieselbe wegen Verbrechen oder wegen solcher Vergehen, welche den Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte nach sich ziehen müssen oder können, eingeleitet, oder wenn die gerichtliche Haft verfügt ist.

§ 5. Aerzten, welche die Pflichten ihres Berufes in erheblicher Weise oder wiederholt verletzt, oder sich durch ihr Verhalten der Achtung, welche ihr Beruf erfordert, unwürdig gezeigt haben, ist durch Beschluss des Vorstandes der Aerztekammer das Wahlrecht und die Wählbarkeit dauernd oder auf Zeit zu entziehen. Denselben ist vorher Gelegenheit zu geben, sich über die gegen sie erhobenen Anschuldigungen zu äussern. Zu der Berathung und Beschlussfassung über die Entziehung des Wahlrechts ist ein von dem Oberpräsidenten zu ernennender Kommissarius zuzuziehen, welcher das Recht hat, jederzeit gehört zu werden. Ein Stimmrecht steht demselben nicht zu.

Gegen den Beschluss steht dem Betroffenen innerhalb vier Wochen die Beschwerde an den Minister der Medicinal-Angelegenheiten zu.

Die Bestimmungen über die Entziehung des Wahlrechts finden keine Anwendung auf Aerzte, welche als solche ein mittelbares oder unmittelbares Staatsamt bekleiden oder dem Spruche der Militär-Ehrengerichte unterliegen.

§ 6. Die Wahlen finden alle drei Jahre im November statt. Der dreijährige Zeitraum, für welchen die Mitglieder gewählt werden, beginnt mit dem Anfang des nächstfolgenden Jahres.

Vor jeder Wahl ist für jeden Wahlbezirk, das erste Mal von dem Regierungspräsidenten, in künftigen Fällen von dem Vorstande der Aerztekammer eine Liste der Wahlberechtigten aufzustellen. Dieselbe ist in jedem Kreise (Oberamtsbezirke) im Laufe des der Wahl vorhergehenden Monats Juni vierzehn Tage öffentlich auszulegen, nachdem die Zeit und der Ort der Auslegung vorher öffentlich bekannt gemacht sind.

Einwendungen gegen die Liste sind unter Beifügung der erforderlichen Bescheinigungen innerhalb vierzehn Tagen nach beendigter Aus-

legung der Liste bei dem Vorstande der Aerztekammer — das erste Mal bei dem Regierungspräsidenten — anzubringen. Gegen die hierauf ergehende Entscheidung findet innerhalb vierzehn Tagen Beschwerde an den Oberpräsidenten statt, welcher endgültig entscheidet.

§ 7. Zu wählen sind für jede Aerztekammer auf je fünfzig Wahlberechtigte ein Mitglied und ein Stellvertreter; mindestens aber je zwölf Mitglieder und Stellvertreter. Wie viele Mitglieder und Stellvertreter hiernach auf jeden Wahlbezirk entfallen, wird von dem Oberpräsidenten auf Einreichung der Liste der Wahlberechtigten bestimmt und ist bei Veröffentlichung des Wahltermins bekannt zu machen.

Die Festsetzung und Ausschreibung des Wahltermins geschieht durch den Vorstand der Aerztekammer, das erste Mal durch den Regierungspräsidenten. Die Wahl erfolgt schriftlich durch Einsendung des Stimmzettels an den Vorstand der Aerztekammer, das erste Mal durch Einsendung an den Regierungspräsidenten. Jeder Stimmzettel muss Namen, Stand und Wohnort des Wählenden, der von ihm gewählten Mitglieder und der von ihm gewählten Stellvertreter enthalten und rechtzeitig bis zu dem bekannt gemachten Endtermin (Wahltermin) eingereicht werden.

Ungültig sind:

1) Stimmzettel, welche die Person des Wählenden nicht erkennen lassen oder von einer nicht wahlberechtigten Person ausgestellt sind,
2) Stimmzettel, welche keinen oder keinen lesbaren Namen enthalten,
3) Stimmzettel, auf welchen mehr Namen als zu wählende Personen verzeichnet sind,
4) Stimmzettel, welche einen Protest oder Vorbehalt enthalten,
5) Stimmzettel, insoweit dieselben die Person des Gewählten nicht unzweifelhaft erkennen lassen, oder den Namen einer nicht wählbaren Person bezeichnen, oder der Angabe entbehren, ob der Betreffende als Mitglied oder als Stellvertreter gewählt worden ist.

Gewählt sind diejenigen, welche die meisten Stimmen auf sich vereinigen. Bei Stimmengleichheit entscheidet erforderlichenfalls das Loos. Das Ergebniss der Wahl ist das erste Mal von dem Regierungspräsidenten, demnächst von dem Vorstande der Aerztekammer innerhalb acht Tagen nach Ablauf des Wahltermins festzustellen und den Gewählten bezüglich der auf sie gefallenen Wahl mit der Aufforderung bekannt zu geben, sich über die Annahme oder Ablehnung innerhalb acht Tagen zu erklären.

Wer diese Erklärung nicht abgiebt, wird als ablehnend betrachtet, und tritt an seine Stelle derjenige, welcher die nächstmeisten Stimmen erhalten hat. Das Ergebniss der Wahl ist dem Oberpräsidenten anzuzeigen, welcher dasselbe für den ganzen Bezirk der Aerztekammer bekannt macht. Jede Wahl verliert ihre Wirkung mit dem gänzlichen oder zeitweisen Aufhören einer der für die Wählbarkeit vorgeschriebenen Bedingungen.

Der Vorstand der Aerztekammer hat darüber zu befinden, ob einer

dieser Fälle eingetreten ist. Eine Ersatzwahl ist nur dann anzuordnen, wenn einschliesslich der für die Ausgeschiedenen einberufenen Stellvertreter die Zahl der Mitglieder der Aerztekammer weniger als zwölf beträgt.

Die Mitglieder der Aerztekammer verwalten ihr Amt als ein Ehrenamt.

§ 8. In dem auf die Wahl folgenden Monat Januar sind die Mitglieder der Aerztekammer von dem Oberpräsidenten behufs Wahl des Vorstandes zusammen zu berufen.

Mitglieder, welche am Erscheinen behindert sind, haben hiervon behufs Einladung der Stellvertreter rechtzeitig Anzeige zu machen.

Die in jedem Wahlbezirk gewählten Stellvertreter werden in der Reihenfolge einberufen, in welcher sie der Stimmenzahl nach gewählt sind. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Loos.

In der Wahlversammlung führt der Oberpräsident oder dessen Stellvertreter den Vorsitz.

Der Vorstand ist für die Dauer der Wahlperiode der Aerztekammer zu wählen und hat aus einem Vorsitzenden und mindestens vier Mitgliedern zu bestehen. Die Aerztekammer beschliesst mit dieser Massgabe nach absoluter Stimmenmehrheit, wie viele Vorstandsmitglieder, und ob für dieselben Stellvertreter zu wählen sind.

Die Wahl erfolgt in geheimer Abstimmung durch Stimmzettel in besonderen Wahlgängen. Der Vorsitzende wird zuerst gewählt.

Ungültige Stimmzettel (§ 7) werden als nicht abgegeben betrachtet. Ueber die Gültigkeit entscheidet die Aerztekammer.

Als gewählt sind diejenigen zu betrachten, welche die absolute Stimmenmehrheit erhalten haben. Ergiebt sich keine absolute Stimmenmehrheit, so wird zu einer engeren Wahl zwischen denjenigen zwei Personen geschritten, welche die meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das von dem Vorsitzenden zu ziehende Loos darüber, wer auf die engere Wahl zu bringen, beziehungsweise wer als schliesslich gewählt zu betrachten ist. Die Gewählten haben sich über die Annahme der Wahl, sofern sie anwesend sind, sofort, anderenfalls nach Mittheilung der auf sie gefallenen Wahl durch den Oberpräsidenten binnen acht Tagen zu erklären. Wer diese Erklärung nicht abgiebt, wird als ablehnend betrachtet.

Die vorstehenden Wahlvorschriften sind auch für die Wahlen der Vertreter der Aerztekammer in dem Provinzial-Medicinalcollegium und in der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen mit der Massgabe zur Anwendung zu bringen, dass zur Beschlussfähigkeit der Aerztekammer die Theilnahme von zwei Dritteln der Mitglieder, beziehungsweise deren Stellvertreter erforderlich ist, dass die Mittheilung von der Wahl durch den Vorsitzenden der Aerztekammer erfolgt, und dass von dem Ergebniss der Wahl unter Vorlegung des Wahlprotokolls binnen vierzehn Tagen nach erfolgter Wahl Anzeige an den Oberpräsidenten zu erstatten ist.

§ 9. Der Vorstand der Aerztekammer vertritt dieselbe nach aussen und vermittelt den Verkehr derselben mit den Staatsbehörden. Der Vor-

stand fasst seine Beschlüsse nach absoluter Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden, sofern es sich nicht um die Entziehung des Wahlrechts (§ 5) handelt, welche in diesem Falle als abgelehnt gilt.

Zur Beschlussfähigkeit des Vorstandes ist die Theilnahme der Mehrheit der Mitglieder erforderlich. Die Beschlüsse des Vorstandes können mittelst schriftlicher Abstimmung gefasst werden, sofern nicht ein Mitglied mündliche Abstimmung verlangt, oder über die Entziehung des Wahlrechts zu beschliessen ist.

§ 10. Der Vorsitzende hat den Verkehr der Aerztekammer und des Vorstandes zu vermitteln und die Beschlüsse derselben zur Ausführung zu bringen.

Der Vorsitzende beruft die Versammlungen der Aerztekammer und des Vorstandes und leitet in beiden die Verhandlungen. Die Berufung der Aerztekammer muss erfolgen, wenn die Hälfte der Mitglieder derselben unter Angabe des zu verhandelnden Gegenstandes schriftlich darauf anträgt, oder der Vorstand dieselbe beschliesst.

Die Berufung des Vorstandes muss erfolgen, wenn in gleicher Weise zwei Vorstandsmitglieder dieselbe beantragen. Die Berufung des Vorstandes und der Aerztekammer erfolgt mittelst schriftlicher Einladung, welche spätestens acht Tage vor der Versammlung eingeschrieben zur Post zu geben ist. Bei der Berufung der Aerztekammer muss der Gegenstand, über welchen in der Versammlung ein Beschluss gefasst werden soll, bezeichnet werden. Ueber andere Gegenstände, mit Ausnahme des Antrags auf abermalige Berufung der Aerztekammer, darf ein Beschluss nicht gefasst werden.

Hinsichtlich der Theilnahme der Stellvertreter an den Sitzungen der Aerztekammer finden die Vorschriften des § 8 Absatz 2 und 3 Anwendung.

Im übrigen regelt die Aerztekammer ihre Geschäftsordnung selbständig.

§ 11. Den zu den Sitzungen der Provinzial-Medicinalcollegien und der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen von auswärts einberufenen Vertretern der Aerztekammern sind Tagegelder und Reisekosten aus der Staatskasse zu gewähren.

An Tagegeldern erhalten dieselben:

1. für die Theilnahme an den Berathungen der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen 15 *M*,
2. für die Theilnahme an den Sitzungen der Provinzial-Medicinalcollegien 12 *M*.

An Reisekosten sind ihnen die den Beamten der vierten Rangklasse zustehenden Sätze zu gewähren.

§ 12. Die Kosten der ersten, im Jahre 1887 stattfindenden Wahl zur Aerztekammer, sowie der von dem Oberpräsidenten ausgehenden Veröffentlichung des Ergebnisses der Wahlen trägt der Staat.

Im übrigen bleibt es den Aerzten und Aerztekammern überlassen, für die Bereitstellung der erforderlichen Mittel selbst Sorge zu tragen.

§ 13. Die allgemeine Staatsaufsicht über die Aerztekammer und deren Vorstand wird durch den Oberpräsidenten geführt.

§ 14. Diese Verordnung ist durch die Gesetz-Sammlung zu veröffentlichen.

Erlasse des Ministers der geistlichen etc. Angelegenheiten an die Königlichen Oberpräsidenten.

a) Reisekosten etc. der Vertreter der Aerztekammern betr.

M. 2446. Berlin, den 18. April 1888.

Durch den Staatshaushalts-Etat für 1888/89 ist zur Bestreitung der Reisekosten und Tagegelder der zu den Sitzungen der Königlichen Medicinal-Kollegien von auswärts einzuberufenden Vertreter der Aerztekammern die Summe von 5000 ℳ bewilligt worden.

Indem ich Ew. Hochwohlgeboren mit Bezug auf meinen Erlass vom 27. Mai v. J. (M. 4527 II.) hiervon in Kenntniss setze, ersuche ich ganz ergebenst, dahin gefälligst Anordnung zu treffen, dass die betreffenden Reisekosten-Liquidationen gegebenen Falls mir zur Anweisung eingereicht werden.

b) Den Ort für die Sitzungen der Aerztekammern betr.

Berlin, den 30. November 1889.

Ew. Hochwohlgeboren erwidere ich auf die Anfrage vom 11. November d. J. — 146 —, dass in meinem Erlass vom 30. August d. J. für den Bereich der Aerztekammer der Provinz Hessen-Nassau der Antrag, die Sitzungen der Aerztekammer in Frankfurt a. M. abhalten zu dürfen, unter Hinweis auf § 1 der Allerhöchsten Verordnung vom 25. Mai 1887 abgelehnt und darauf hingewiesen worden ist, dass die Aerztekammer mit dem Ober-Präsidenten, dessen Aufsicht sie unterstellt ist, auch äusserlich in möglichst naher Beziehung bleiben müsse. Wenn in dem vorerwähnten Erlasse gleichzeitig ausgesprochen worden ist, dass in einem einzelnen Falle ausnahmsweise mit besonderer Genehmigung des Ober-Präsidenten eine Sitzung der Aerztekammer bezw. deren Vorstandes ausserhalb Kassels abgehalten werden dürfe, so wird hiermit einer Befugniss des Ober-Präsidenten gedacht, welche allerdings in analoger Weise jedem Ober-Präsidenten bezüglich der seiner Aufsicht unterstellten Aerztekammer zusteht, von welcher jedoch voraussichtlich nur in ganz besonderen Ausnahmefällen Gebrauch gemacht werden wird.

An den Vorsitzenden der Aerztekammer der Rheinprovinz,
Königlichen Geheimen Sanitätsrath Herrn Dr. Graf,
Hochwohlgeboren, zu Elberfeld.

c) Die Entziehung des Wahlrechts und der Wählbarkeit zur Aerztekammer betreffend.

M. 1829. Berlin, den 29. März 1890.

Im Einverständniss mit den Herren Ministern des Innern und der Justiz ermächtige ich Ew. Excellenz auf den gefälligen Bericht vom 31. Dezember v. Js., betreffend die Entziehung des Wahlrechts und der Wählbarkeit zur Aerztekammer unter Bezugnahme auf die §§ 2 und 5 der Aller-

höchsten Verordnung vom 25. Mai 1887 (Ges.-S. S. 169 f.) nach dem Antrage Ihres Herrn Amtsvorgängers den Vorstand der Aerztekammer für die Rheinprovinz und die Hohenzollernschen Lande zu ermächtigen, die Hilfe der Gerichts- und Verwaltungsbehörden in der Weise in Anspruch zu nehmen, dass die Auskunft der Gerichte, eventl. unter Uebersendung der betreffenden Akten, über ein gegen einen Arzt stattgefundenes strafrechtliches Verfahren und ebenso die Vermittelung der Ortspolizeibehörden, zur Feststellung bestrittener Thatsachen, sei es aus den Akten der letzteren, sei es durch protokollarische Vernehmung bestimmter Personen erbeten wird.

Die Kosten der Ermittelungen würden in allen Fällen von der Aerztekammer zu tragen sein.

An den Königlichen Oberpräsidenten Herrn Nasse,
Excellenz, zu Coblenz.

II. Königreich Bayern.

1. **Centralbehörde** ist das Staatsministerium des Innern.

Der Ober-Medicinal-Ausschuss ist nach der K. A. V. vom 24. Juli 1871 und Geschäfts-Instruktion vom 7. Februar 1873 ein demselben unmittelbar untergeordnetes sachverständiges Organ für die Berathung und Begutachtung in Angelegenheiten des Medicinalwesens und der Medicinalpolizei mit Einschluss der Pharmacie und des Veterinärwesens.

Derselbe hat insbesondere die Aufgabe, die Anwendung der theoretischen Grundsätze auf die praktische Medicinalverwaltung nach dem jeweiligen Stande der Wissenschaft zu vermitteln, und die Pflicht, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung von Einrichtungen des Gesundheitswesens zu stellen. — Der Ausschuss besteht aus dem Medicinal-Referenten des Ministeriums des Innern (dem Ober-Medicinalrathe) und einer unbestimmten Anzahl von Mitgliedern, welche vom König ernannt werden, meist Professoren der Universität, Thierarzneischule, Apothekern. Die Mitglieder erhalten einen Funktionsbezug und für grössere Arbeiten besondere Remuneration. Der Ober-Medicinalrath hat jährlich einen General-Bericht über die Sanitätsverwaltung des Landes zu veröffentlichen.

Alljährlich wenigstens einmal verstärkt sich der Ober-Medicinal-Ausschuss durch den Hinzutritt je eines Abgeordneten der einzelnen Aerzte-Kammern und Apothekergremien. Die medicinischen Fakultäten der 3 Universitäten können sich durch Absendung je eines Mitgliedes mit voller Stimmberechtigung an diesen Plenarsitzungen betheiligen.

2. Am Sitze jeder Kreis-Regierung besteht ein **Kreis-Medicinal-Ausschuss**, welcher aus dem Medicinal-Referenten der Regierung (Kreis-Medicinalrath), dem Kreisthierarzte und sechs Mitgliedern zusammengesetzt ist, welche aus der Zahl der Aerzte und Apotheker ernannt werden. Den Sitzungen beider Ausschüsse wohnt ein Administrativbeamter des Ministeriums, beziehungsweise der Regierungen, mit voller Stimmberechtigung an.

3. Die Abgabe von Ober-Gutachten in gerichtlich-medicinischen Fällen ist den medicinischen Fakultäten der 3 Landes-Universitäten, bezw. einem aus 4 Mitgliedern bestehenden Senate unter dem Vorsitze des jeweiligen Dekans als **Medicinal-Comité** überwiesen. Jedem Medicinal-Comité ist ein eigner Beisitzer für die Vornahme chemischer und mikroskopischer Untersuchungen beigegeben. (Kgl. V. O. v. 8. Dezbr. 1808 u. 23. August 1843. M. V. O. v. 26. Mai 1872. Kgl. V. O. v. 24. Septbr. 1878 und M. V. O. v. 3. Mai 1880.)

4. **Landgerichtsärzte und Bezirksärzte.**

Königliche Verordnung vom 3. September 1879.

Wir finden Uns bewogen, auf Grund Unserer Verordnung vom 2. April 1879, „die Bestimmung der Gerichtssitze und die Bildung der Gerichtsbezirke betreffend", sowie Unserer Verordnung vom 19. Juni 1879, „den Bestand der Regierungsbezirke und Bezirksämter betreffend", behufs entsprechender Regelung des ärztlichen Dienstes bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden zu verordnen was folgt.

§ 1. Der ärztliche Dienst bei den Landgerichten, Distriktsverwaltungsbehörden und Amtsgerichten wird von den Landgerichtsärzten und von den Bezirksärzten erster und zweiter Klasse versehen.

§ 2. Bei jedem Landgerichte wird ein Landgerichtsarzt aufgestellt, welcher in allen zur Zuständigkeit des Ersteren gehörigen Rechtssachen für den ganzen Umfang des Landgerichtsbezirkes der ordentliche öffentliche Arzt ist. Nach Ermessen und auf Requisition des Staatsanwaltes, sowie des Amts- oder Untersuchungsrichters kann in den zur Zuständigkeit der Landgerichte gehörigen Strafsachen auch der nächstwohnende Bezirksarzt erster oder zweiter Klasse beigezogen werden.

§ 3. Bei jedem Bezirksamte wird ein Bezirksarzt erster Klasse aufgestellt. Demselben obliegt vorbehaltlich der Bestimmungen des § 4 für den ganzen Umfang des Bezirksamtes die Wahrnehmung der amtsärztlichen Verwaltungsgeschäfte, sowie die Besorgung des ärztlichen Dienstes bei den zugehörigen Amtsgerichten.

§ 4. Die Aufstellung von Bezirksärzten zweiter Klasse bei solchen Amtsgerichten, in deren Sprengel sich nicht der Sitz eines Bezirksarztes erster Klasse befindet, findet nur dann statt, wenn ein besonderes Bedürfniss vorhanden ist. Ihnen obliegt die Besorgung der ärztlichen Geschäfte in Rechtssachen bei dem Amtsgerichte, für welches sie aufgestellt sind. Ausserdem können sie auch von dem Bezirksamte, in dessen Bezirk dieses Amtsgericht liegt, innerhalb desselben zu Verwaltungsgeschäften beigezogen werden.

§ 5. Für die ärztlichen Dienstleistungen bei den einer Kreisregierung unmittelbar untergeordneten Stadtmagistraten (in München bei dem Stadtmagistrate und der Polizeidirektion) können besondere Bezirksärzte erster und zweiter Klasse aufgestellt werden. Ausserdem sind diese lediglich in das Gebiet der Verwaltung einschlägigen Dienstleistungen von einem

anderen am Sitze dieser Verwaltungsbehörde aufgestellten Bezirksarzte zu versehen. In unmittelbaren Städten, deren Verwaltungsbezirk zugleich einen selbstständigen Amtsgerichtsbezirk bildet oder mit jenem eines Bezirksamtes zu einem gemeinsamen Amtsgerichtsbezirke verbunden ist, bleibt die Zutheilung der zur Zuständigkeit der Amtsgerichte gehörigen amtsärztlichen Geschäfte in Rechtssachen Unserem Staatsministerium des Innern im Einverständnisse mit Unserem Staatsministerium der Justiz durch jeweilige Spezialentschliessung vorbehalten.

§ 6. Wird die Stelle eines Bezirksarztes zweiter Klasse bei einem Amtsgerichte nicht mehr besetzt, so geht dessen Dienst auf den Bezirksarzt erster Klasse über. Derselbe wird hiedurch auch für dieses Amtsgericht der ordentliche öffentliche Arzt.

§ 7. Für dringende amtliche Geschäfte, welche die Beiziehung des auswärts wohnenden Bezirksarztes erster Klasse nicht gestatten, wird am Sitze des Amtsgerichtes ein Stellvertreter des Bezirksarztes aus der Zahl der dort befindlichen und hiezu tauglichen Aerzte aufgestellt und verpflichtet.

Die Aufstellung erfolgt durch die Kreisregierung, Kammer des Innern, im Benehmen mit dem Oberstaatsanwalte am Oberlandesgerichte, die Verpflichtung durch das Bezirksamt.

§ 8. Soferne sich an einem Amtsgerichte, bei welchem ein Bezirksarzt zweiter Klasse nicht aufgestellt ist, ein zur bezirksärztlichen Stellvertretung tauglicher Arzt nicht befindet und ein Solcher auch durch Beiträge aus Gemeinde-, Distrikts- oder Kreismitteln nicht gewonnen werden kann, bleibt es Unserem Staatsministerium des Innern vorbehalten, einen Arzt als Stellvertreter des Bezirksarztes mit einer fixen Jahresremuneration dahin abzuordnen.

Mit dem Bezuge dieser Remuneration kann die Verpflichtung zur Leistung anderweitiger amtsärztlicher Funktionen in dem betreffenden Amtsgerichtsbezirke verbunden werden.

§ 9. Die Landgerichtsärzte und die Bezirksärzte erster und zweiter Klasse sind in Verhinderungs- und Erledigungsfällen zur vorübergehenden gegenseitigen Aushilfe in den gerichts- und verwaltungsärztlichen Geschäften verpflichtet.

§ 10. Die Landgerichtsärzte führen den Titel „königlicher Landgerichtsarzt zu N. N.“ mit der Bezeichnung des betreffenden Landgerichtes.

Die Bezirksärzte erster und zweiter Klasse führen den Titel „königlicher Bezirksarzt zu N. N.“ mit der Bezeichnung des betreffenden Bezirksamtes oder Amtsgerichtes, bei welchem sie aufgestellt sind.

Wenn sie aber lediglich für den Verwaltungsbezirk einer Stadt ernannt sind, so führen sie den Titel „königlicher Bezirksarzt der Stadt N. N.“ mit dem Namen dieser Stadt.

Jeder Landgerichtsarzt und jeder Bezirksarzt führt ein seinem Titel entsprechendes Dienstsiegel.

§ 11. Die Landgerichtsärzte werden auf gemeinschaftlichen Vorschlag

Unserer Staatsministerien des Innern und der Justiz, die Bezirksärzte erster und zweiter Klasse auf den Vorschlag Unseres Staatsministeriums des Innern von Uns ernannt.

§ 12. Unserem Staatsministerium des Innern ist gestattet, einem Bezirksarzte erster Klasse, welcher der Unterstützung eines in Gemässheit des § 8 gegenwärtiger Verordnung aufgestellten remunerirten Stellvertreters an dem vom Sitze des Bezirksamtes entfernten Amtsgerichte entbehrt, eine ständige Jahresremuneration zu bewilligen.

Im Uebrigen bemessen sich die Vergütungen für amtsärztliche Verrichtungen nach den Bestimmungen Unserer Verordnung vom 20. Dezember 1875, „die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte betreffend". Im Strafverfahren jedoch haben die Amtsärzte die im § 2 der genannten allerhöchsten Verordnung festgesetzten Gebühren nur in jenen Fällen zu beanspruchen, in welchen die Kosten von dem Angeschuldigten beigetrieben werden können.

§ 13. Die Landgerichtsärzte und die Bezirksärzte erster und zweiter Klasse haben gleichen Rang und tragen die bisher für die Bezirksgerichts- und Bezirksärzte vorgeschriebene Amtskleidung.

§ 14. Insoweit nicht durch vorstehende Verordnung etwas Anderes bestimmt ist, finden auf die Landgerichtsärzte und Bezirksärzte erster und zweiter Klasse im ganzen Königreiche alle diejenigen allgemeinen Bestimmungen Anwendung, welche bezüglich der bisherigen Bezirksgerichtsärzte und Bezirksärzte erster und zweiter Klasse zur Zeit in Kraft bestehen.

§ 15. Gegenwärtige Verordnung, durch welche Unsere beiden Verordnungen vom 21. April 1862 und vom 7. Februar 1869, „den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betreffend," und die Bekanntmachung Unserer Staatsministerien der Justiz und des Innern vom 12. Februar 1864, „die Zuständigkeit der Bezirksgerichts- und Bezirksärzte in den Kreisen diesseits des Rheines betreffend," aufgehoben werden, tritt mit dem 1. Oktober d. Js. für den Umfang des ganzen Königreiches in Kraft.

Ministerialentschliessung vom 17. Januar 1881.

1. Von einer feierlichen Vorstellung der amtlichen Aerzte ist für die Folge Umgang zu nehmen.

2. Bezüglich der Zuständigkeit zur Vornahme der übrigen im Falle der Erledigung und der Wiederbesetzung der Stelle eines amtlichen Arztes nach den Eingangs erwähnten Ministerialentschliessungen veranlassten Amtshandlungen werden nachfolgende Bestimmungen getroffen.

a) Die Uebernahme der Registratur und des Amtsinventares oder deren sonstige amtliche Bergung in den hiezu geeigneten Fällen erfolgt bezüglich der Landgerichtsärzte in München durch die kgl. Polizeidirektion, an anderen Orten durch das dortselbst befindliche kgl. Bezirksamt, in Weiden durch das kgl. Bezirksamt Neustadt a/WN., in Bamberg durch das kgl. Bezirksamt Bamberg II, dann bezüglich jener Bezirksärzte, welche für die ärztlichen Dienstleistungen bei einem einer Kreisregierung unmittelbar untergeordneten Stadtmagistrate besonders

aufgestellt sind, in München durch die kgl. Polizeidirektion, in den übrigen Städten durch den Bürgermeister oder einem von diesem aufgestellten Vertreter, bezüglich aller übrigen Bezirksärzte erster und zweiter Klasse und der bezirksärztlichen Stellvertreter durch jenes Bezirksamt, für welches dieselben aufgestellt sind, beziehungsweise in dessen Bezirke sie ihren Amtssitz haben.

b) Die Ausantwortung der Registratur und des Amtsinventares — Extradition — an die neu ernannten amtlichen Aerzte ohne Ausnahme erfolgt auf Anordnung der kgl. Regierungspräsidenten durch die Kreismedicinalräthe, bezüglich der bezirksärztlichen Stellvertreter durch die kgl. Bezirksärzte erster Klasse.

c) Die Verpflichtung der Landgerichtsärzte und derjenigen Bezirksärzte, welche für die ärztlichen Dienstleistungen bei einem unmittelbaren Stadtmagistrate besonders aufgestellt sind, erfolgt durch ein vom Regierungspräsidenten hiezu bestimmtes Mitglied der Kammer des Innern der Kreisregierung am Sitze der Letzteren, jene aller übrigen Bezirksärzte durch das einschlägige kgl. Bezirksamt.

Wegen der Verpflichtung der bezirksärztlichen Stellvertreter ist die Bestimmung im § 7 Abs. II der Eingangs erwähnten allerhöchsten Verordnung vom 3. September 1879 massgebend.

Die Verpflichtung der bei der Erledigung von Stellen amtlicher Aerzte zur Aufstellung gelangenden Verweser erfolgt in der nämlichen Weise wie die der amtlichen Aerzte.

Die Bezirksamtmänner haben sich behufs möglichst gleichzeitiger Vornahme der Verpflichtung und der Diensteinweisung der betreffenden Bezirksärzte mit den zur Diensteinweisung abgeordneten Kreismedicinalräthen ins Benehmen zu setzen.

Von der Tagfahrt zur Verpflichtung derjenigen für ein Bezirksamt aufgestellten Bezirksärzte, welche nebenbei die in das Gebiet der Verwaltung einschlagenden Dienstleistungen bei einem einer Kreisregierung unmittelbar untergeordneten Stadtmagistrate zu besorgen haben, ist der Bürgermeister behufs etwaiger Anwohnung in Kenntniss zu setzen.

Die Originale der Verpflichtungsprotokolle sind der kgl. Regierung, Kammer des Innern, in Vorlage zu bringen und beglaubigte Abschriften derselben dem zuständigen Landgerichte und gegebenen Falles, wenn ein Verwaltungsbezirk zu verschiedenen Landgerichten gehört, den betheiligten Landgerichten mitzutheilen.

Gehalts-Regulativ für die Königl. bayer. Staatsdiener, vom 12. August 1876 (Ges.-Bl. S. 567).

III. a) Gehalt des Ober-Medicinalraths im Staatsministerium des Innern in den ersten 5 Jahren 5760 *M*, vom 6. bis incl. 10. Jahre 6120 *M*, vom 11. bis incl. 15. Jahre 6300 *M*, vom 16. bis incl. 20. Jahre 6480 *M*, für jedes weitere Quinquennium eine Mehrung von 180 *M*.

IV. b) Gehalt der Kreis-Medicinalräthe; in den ersten 5 Jahren 4560 *M*, 6. bis 10. Jahr 4920 *M*, 11. bis 15. Jahr 5280 *M*, 16. bis 20. Jahr 5460 *M*, für jedes weitere Quinquennium eine Mehrung von 180 *M*.

X. a) Gehalt der Bezirksgerichtsärzte und des Hausarztes bei dem Zellengefängnisse in Nürnberg, dann des Vorstandes der Hebammenschule

in Bamberg im 1. bis 3. Jahre 2160 ℳ, im 4. bis 6. Jahre 2520 ℳ, vom 7. Jahre 2880 ℳ.

b) Gehalt der Bezirksärzte I. Klasse und des Central-Impfarztes in München 1800 ℳ, 2160 ℳ und 2520 ℳ.

c) Gehalt der Bezirksärzte II. Klasse und des Repetitors der Hebammenschule in Würzburg 1400 ℳ, 1620 ℳ und 1800 ℳ.

Die unter X bezeichnete Beamten-Kategorie rückt nur in die bezeichnete Beamten-Kategorie rückt nur in die bezeichneten 2 Altersklassen und zwar nach je 3 Jahren vor.

Pensionsberechtigung. Innerhalb der ersten 10 Jahre werden $^{7}/_{10}$, vom 10. bis 20. Jahre $^{8}/_{10}$, vom 20. Dienstjahre $^{9}/_{10}$ des Gehalts, mit dem 70. Lebensjahre der volle Gehalt als Pension gezahl.

Die Wittwe erhält den 5. Theil des Gehaltes ihres Mannes, die Kinder bis zur Volljährigkeit je den 5. Theil des Bezuges der Wittwe.

K. A. V. vom 6. Februar 1876, die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst betr. (Ges.-Bl. S. 201).

§ 1. Zur Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst können sich nur approbirte und gehörig promovirte Aerzte melden.

Die Zulassung erfolgt frühestens zwei Jahre nach erlangter Approbation.

§ 2. Die Gesuche um Zulassung zur Prüfung sind bis Ende des Monats September jeden Jahres unter Beifügung des Approbationszeugnisses, sowie des Doctordiplomes der medicinischen Fakultät einer Universität des Deutschen Reiches an jene Kreisregierung, Kammer des Innern, zu richten, in deren Bezirk der Kandidat seinen Wohnsitz hat. Die Kreisregierungen, Kammer des Innern, haben diese Gesuche bis 15. Oktober jeden Jahres unter Beifügung allenfalls erwachsener Personalakten an das Staatsministerium des Innern einzubefördern, welches über die Zulassung zur Prüfung bestimmt.

§ 3. Die Prüfung zerfällt in drei Abschnitte, nämlich: a) in eine schriftliche, b) in eine praktische und c) in eine mündliche Prüfung.

Dieselbe wird jährlich vor einer Kommission von fünf Mitgliedern abgehalten. Diese Kommission hat den jeweiligen Medicinal-Referenten im Staatsministerium des Innern zum Vorstande; die übrigen vier Mitglieder, und zwar je ein Examinator der gerichtlichen Medicin, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Medicinalpolizei und der Psychiatrie, werden jährlich von dem Staatsministerium des Innern ernannt.

Die Examinatoren der gerichtlichen Medicin und der Medicinalpolizei sind in der Regel aus den Gerichts-, beziehungsweise Verwaltungsärzten zu entnehmen.

§ 4. Für die schriftliche Prüfung sind zwei wissenschaftliche Arbeiten zu liefern, zu welchen die Aufgaben aus den Gebieten der gerichtlichen Medicin, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Medicinalpolizei und der Psychiatrie zu nehmen sind.

Diese Arbeiten werden jährlich von der Prüfungskommission bestimmt,

der Vorstand zieht für jeden Kandidaten zwei Aufgaben durch das Loos und stellt sie demselben zu.

§ 5. Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind spätestens sechs Monate nach Empfang der Aufgaben mit der Versicherung, dass sie, abgesehen von litterarischen Hilfsmitteln, ohne fremde Beihilfe von dem Kandidaten gefertigt worden sind, dem Vorstande der Kommission einzureichen.

Diese schriftlichen Arbeiten sollen gut und deutlich geschrieben, geheftet und paginirt sein und sind mit einer vollständigen, specialisirten Aufgabe der benützten litterarischen Hilfsmittel zu versehen. Auf die betreffenden Stellen der letzteren ist im Texte oder in Noten zu verweisen.

§ 6. Die rechtzeitig eingereichten Prüfungsarbeiten werden nach den im § 12 folgenden Bestimmungen gewürdigt.

Genügen die Arbeiten den Anforderungen, so wird der Kandidat durch den Vorstand hiervon benachrichtigt und sodann zum nächsten Prüfungsabschnitte zugelassen.

Werden die Arbeiten oder auch nur eine derselben als ungenügend befunden, so erfolgt die Zurückweisung des Kandidaten für die weiteren Prüfungsabschnitte.

§ 7. Wer die schriftlichen Arbeiten nicht rechtzeitig abliefert, kann erst wieder zur nächstjährigen Prüfung zugelassen werden, es sei denn, dass das Versäumniss nachgewiesenermassen unverschuldet ist.

§ 8. In der auf die schriftliche Prüfung folgenden praktischen Prüfung hat der Kandidat a) an einer Leiche die Obduction und Section zu vollziehen und den Befundbericht nebst gutachtlicher Aeusserung vorschriftsmässig zu Protokoll zu diktiren; b) den Zustand eines Verletzten, sowie c) den Zustand eines Geisteskranken zu untersuchen und über den Befund bei b und c sofort unter Klausur einen schriftlichen Bericht mit gutachtlicher Aeusserung über den Fall, unter Berücksichtigung der einschlägigen gesetzlichen und sonstigen Bestimmungen abzufassen, endlich d) eine hygienische Untersuchung vorzunehmen und über das Ergebniss der Untersuchung unter Klausur einen Bericht auszuarbeiten.

Bei der praktischen Prüfung ist auch auf die Uebung im Gebrauche des Mikroskopes Rücksicht zu nehmen.

§ 9. Das Nichtbestehen der praktischen Prüfung oder eines Theiles derselben hat den Ausschluss von der mündlichen Prüfung zur Folge.

Unmittelbar nach der praktischen Prüfung wird von sämmtlichen Kommissionsmitgliedern die mündliche Prüfung aus den Gebieten der gerichtlichen Medicin, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Medicinalpolizei und der Psychiatrie, mit besonderer Rücksicht auf die einschlägigen Gesetze und Verordnungen abgehalten.

Für jedes dieser Fächer werden die Fragen, welche, ohne zu sehr in Einzelheiten einzugehen, das gesammte Gebiet der Fächer umfassen sollen, von den Examinatoren entworfen, mit Nummern versehen und eine oder mehrere derselben durch Loosung seitens des Kandidaten zur Prüfung be-

stimmt. Ausserdem kann der Examinator auch an die Gegenstände der schriftlichen Arbeiten anknüpfen.

§ 11. Wenn ein Kandidat in einem Fache der mündlichen Prüfung die Note IV erhält, hat derselbe, insofern sich nicht als Gesammtergebniss die Note IV entziffert, die Prüfung aus diesem Fache im nächsten Jahre zu wiederholen.

§ 12. Das Ergebniss eines jeden Theils der drei Prüfungsabschnitte wird durch die Noten I, II, III und IV ausgedrückt, welche von dem betreffenden Examinator vorgeschlagen und von der Kommission durch Stimmenmehrheit festgestellt werden.

Die Gesammtnote wird gewonnen durch Zusammenzählung der Einzelnoten und durch Theilung der Summe mit zehn. Von dem gefundenen Quotienten giebt 1—$1^5/_{10}$ die Note I = Vorzüglich, $1^6/_{10}$—$2^5/_{10}$ die Note II = Sehr gut, $2^6/_{10}$—3 die Note III = Gut, $3^1/_{10}$ und darüber die Note IV = Ungenügend.

Die Gesammtnote IV hat die Zurückweisung für die ganze Prüfung zur Folge.

§ 13. Wünscht der Kandidat einen der drei Prüfungsabschnitte oder die ganze Prüfung zu wiederholen, so kann dies von dem Staatsministerium des Innern gestattet werden. Eine zweite Wiederholung der Prüfung aus einem Abschnitte oder der ganzen Prüfung ist unstatthaft.

§ 14. Ueber die ganze Prüfung wird ein Protokoll aufgenommen und dem Staatsministerium des Innern vorgelegt.

§ 15. Das Staatsministerium des Innern eröffnet den Kandidaten das Ergebniss der Prüfung.

§ 16. Die Prüfungsgebühr beträgt 62 *M*, welche bei Zustellung der schriftlichen Aufgaben zu entrichten sind.

Bei Wiederholung der ganzen Prüfung ist wieder die ganze Prüfungsgebühr, bei Wiederholung einer Einzelprüfung vor Beginn derselben der Betrag von 18 *M* zu entrichten.

M.-E. vom 1. November 1880, die Qualifikation der approbirten Aerzte betreffend.

(Amtsblatt des Kgl. bayerischen Staatsministeriums 373).

Das Königl. Staatsministerium des Innern hat sich veranlasst gefunden, die Vorschriften über die Qualifikation der praktischen Aerzte vom 13. April 1846 Nr. 8999 (Döllinger; Administrativ-Verordnungen-Sammlung, fortgesetzt von Strauss, Bd. 30 S. 27) einer Revision zu unterziehen.

Hiernach werden folgende Anordnungen erlassen:

1. In Zukunft sind nur jene approbirten Aerzte einer Qualification zu unterstellen, welche eine Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst bestanden haben, sohin entweder die medicinische Staatsprüfung nach den Vorschriften der Allerhöchsten Verordnungen vom 30. Mai 1843 und vom 22. Juni 1858, oder die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst in Gemässheit der Allerhöchsten Verordnung vom 6. Februar 1876.

2. Von einer Qualifikation sind auszunehmen alle Aerzte, welche

a) eine der unter Ziffer 1 aufgeführten Prüfungen für den ärztlichen Staatsdienst nicht bestanden,

b) das sechzigste Lebensjahr bereits zurückgelegt haben.

3. Die erstmalige Qualifikation findet in Zukunft 2 Jahre nach dem Bestehen der Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst statt.

4. Das Qualifikationsgeschäft ist jedes Jahr von dem Vorstande der Distriktspolizeibehörde gemeinschaftlich mit dem zuständigen Amtsarzte vorzunehmen, wozu sich des anliegenden Formulares zu bedienen ist.

5. Für den Ausdruck des abzugebenden Urtheiles sind sowohl in den Einzelrubriken 1, 2 und 3 mit den Unterabtheilungen als auch in der Rubrik der Gesammtnote nachstehende 4 Notenabstufungen ohne Zwischenstufen in Anwendung zu bringen:

1) in der Hauptrubrik I = Vorzüglich, 2) in der Hauptrubrik II = Sehr gut, 3) in der Hauptrubrik III = Gut, 4) in der Hauptrubrik IV = Ungenügend.

6. Um ein möglichst gleichheitliches Verfahren bei der Ertheilung der Noten zu erzielen, sind nachstehende Direktiven zu beachten:

a) die Note I — Vorzüglich — ist nur jenen Aerzten zuzuerkennen, welche durch Anlage, Wissen und praktische Durchbildung in hervorragender Weise sich auszeichnen, ohne dass diese Eigenschaften durch Fehler des Charakters getrübt werden;

b) die Note II — Sehr gut — ist für die sehr tüchtigen, strebsamen, eifrig sich fortbildenden, menschenfreundlichen und dienstgefälligen Aerzte in Anwendung zu bringen;

c) die Note III — Gut — entspricht den zufriedenstellenden Leistungen, wie sie von gebildeten, ehrenhaften Aerzten unter allen Umständen erwartet werden können, welche aber kein besonderes, spezielles Interesse für die schwierigen Aufgaben ihres Berufes an den Tag legen. Für die Beurtheilung eines Qualifikanten bildet somit diese Note den Ausgangspunkt;

d) die Note IV — Ungenügend — bezeichnet den Mangel der zum erfolgreichen ärztlichen und amtsärztlichen Wirken nöthigen Eigenschaften, Unlust zur Fortbildung, Theilnahmslosigkeit an Gegenständen des öffentlichen Gesundheitswohles, Unkollegialität, Dienstungefälligkeit.

Für die Feststellung der Noten wird auf die genaue Beachtung der in Ziff. 2 Abs. 3 und 4 der Entschliessung des Königl. Staatsministeriums des Innern vom 30. April 1878 „die Jahresberichte der Anstaltsärzte und der praktischen Aerzte betreffend“ enthaltenen Bestimmungen ganz besonders aufmerksam gemacht. Auch die Theilnahme am ärztlichen Vereinsleben ist in Würdigung zu nehmen.

7. Die von den Distriktspolizeibehörden vorgelegten Qualifikationen sind den Kreismedicinalausschüssen zur Einsichtnahme, Prüfung und gutachtlichen Aeusserung vorzulegen, wonach die Königl. Regierungen, K. d. I., die Qualifikation endgiltig festzusetzen haben.

Instruktion für den bahnärztlichen Dienst, genehmiget durch Entschliessung des Staats-Ministeriums des k. Hauses und des Aeussern vom 9. März 1885. Nr. 378 II.

I. Allgemeiner Theil. A. Aufgaben des bahnärztlichen Dienstes.

Der ärztliche Dienst bei den bayerischen Staats-Eisenbahnen umfasst folgende Aufgaben: allgemeine sanitäre Massnahmen im Interesse des Eisenbahn-Personales; technische Mitwirkung zur Beschaffung und Erhaltung eines körperlich leistungsfähigen Personales

a) durch Ausschluss aller nicht vollkommen gesunden Individuen von der Neuaufnahme,
b) durch geeignete Verwendung und zweckmässige Ausnützung der Arbeits-Kräfte,
c) durch angemessene Dienst-Befreiung zur Verhütung von Ueberanstrengung;

technische Mitwirkung bei den Pensionirungen und Sustentirungen sowie bei allen jenen Gesuchen, welche durch Krankheit begründet werden wollen; Ermöglichung von Kur- und Erholungs-Aufenthalten; Gewährung ärztlicher Hilfe in Erkrankungs-Fällen; ärztliche Hilfe-Leistung bei Unglücks-Fällen im Bahn-Bereiche und Konstatirung des Sachverhaltes vom ärztlich technischen Stand-Punkte;

Statistik über Kranken-Bewegung, Invalidität und Mortalität des Eisenbahn-Personales.

B. Die ärztlich technischen Bahn-Organe.

1. Zur Durchführung der Aufgaben des ärztlichen Dienstes sind medicinisch-technische Organe (Bahn-Aerzte) aufgestellt. Dieselben werden von der Generaldirektion (Betriebs-Abtheilung) im Einvernehmen mit der zuständigen Kreis-Regierung auf Dienst-Vertrag gegen einen jährlichen Funktions-Bezug berufen und eidlich verpflichtet.

Gesuche um Uebertragung der bahnärztlichen Funktion sind an die Ober-Bahnämter zu richten und werden von diesen der Generaldirektion berichtlich vorgelegt.

Der Rücktritt von der bahnärztlichen Funktion erfolgt auf Grund der Bestimmungen des Dienst-Vertrages.

Bei dem Rücktritte sind die überwiesenen Inventar-Stücke, die geführten Journale, die erhaltenen Instruktionen und Dienst-Papiere dem ernannten Nachfolger oder dem einstweiligen Stellvertreter auszuhändigen.

2. Den Bahn-Aerzten ist innerhalb der ihnen zugewiesenen Thätigkeit für die Staats-Eisenbahn-Verwaltung die Eigenschaft öffentlicher Medicinalbeamter zuerkannt.

Der amtsärztliche Charakter der Bahn-Aerzte hat jedoch nur innerhalb der Sphaere ihres dienstlichen Verhältnisses zur Staats-Eisenbahn-Verwaltung zur Wirkung zu kommen und ist jeder Eingriff in das Gebiet des übrigen staatsärztlichen Dienstes dabei ausgeschlossen.

Die Bahn-Aerzte unterstehen in technischer Beziehung der Generaldirektion (Betriebs-Abtheilung), in administrativer Beziehung den Ober-Bahnämtern.

Die Verbescheidung von Beschwerden gegen Bahn-Aerzte ist der Generaldirektion vorbehalten.

3. Jedem Bahn-Arzte ist ein bestimmter Bezirk im Bereiche der bayerischen Staats-Eisenbahnen zugewiesen, auf welchen sich seine regelmässige Dienst-Leistung zu beschränken hat.

Wird ein Bahn-Arzt von der zuständigen Ober-Behörde zur Dienst-Leistung ausserhalb seines Bezirkes requirirt, so hat er für den halben Tag (6 Stunden) eine ausserordentliche Vergütung von 5 Mark 50 Pfennig anzusprechen.

4. Bei der Dienst-Uebernahme hat jeder Bahn-Arzt einen Stellvertreter zu bezeichnen, welcher — wenn der Bahn-Arzt beurlaubt oder dienstverhindert ist — dessen Funktionen zu übernehmen hat, ohne hiefür von der Eisenbahn-Verwaltung eine besondere Vergütung zu erhalten.

Von der jeweiligen Stellvertretung ist dem vorgesetzten Ober-Bahnamte und den betheiligten Dienstes-Stellen Anzeige zu erstatten.

Als öffentlicher Medicinalbeamter für die Eisenbahn-Verwaltung kann ein Bahnarzt-Stellvertreter nur dann fungiren, wenn er die Stelle eines amtlichen Arztes ohnediess inne hat oder wenn von der Generaldirektion zu einer solchen Funktions-Leistung ausdrückliche Genehmigung ertheilt worden ist.

5. Ist eine bahnärztliche Stelle erlediget, so wird dem bis zu ihrer Wiederbesetzung dienstleistenden Bahnarzt-Stellvertreter die mit dieser Stelle verbundene Aversalvergütung pro rata temporis bewilliget und sind die Ober-Bahnämter zur Einweisung der betreffenden Beträge ermächtiget.

6. Innerhalb seines Bezirkes ist der Bahn-Arzt auf Grund einer ihm durch die Generaldirektion ausgefertigten Jahres-Karte zur taxfreien Eisenbahn-Fahrt in II. Wagenklasse berechtiget.

Bezüglich der freien Fahrt ausserhalb des Bezirkes sind die Bahn-Aerzte den Eisenbahn-Beamten gleichgestellt und erhalten daher hiezu Vorweise beziehungsweise Freifahrt-Empfehlungen durch die Ober-Bahnämter zu ausserdienstlichen Fahrten auf Ansuchen.

Die Bahnarzt-Stellvertreter erhalten auf die Dauer der jeweiligen Stellvertretung Freifahrt-Vorweise für den Bezirk; ein weitergehender Anspruch auf Freifahrt steht denselben nicht zu.

7. Die Benützung des Bahn-Telegraphen durch die Bahn-Aerzte in dienstlichen Angelegenheiten dringlicher Natur ist zulässig, jeder Missbrauch hiebei aber unbedingt auszuschliessen.

8. Zum Besuche des auswärtigen Bahn-Personales können die Bahn-Aerzte auch die reinen Güterzüge benützen, welche in dringenden Fällen zur Aufnahme oder zum Absetzen von Bahn-Aerzten auch an jenen Stationen anzuhalten haben, an denen sie fahrplanmässig nicht anzuhalten hätten. Anhalten auf freier Bahn ist unzulässig.

Die Benützung von Draisinen durch Bahn-Aerzte kann in dienstlichen Angelegenheiten unter genauester Beachtung der hierüber bestehenden Spezialvorschriften ausnahmeweise in dringenden ausserordentlichen Fällen Statt finden.

Regelmässige oder öftere Benützung der Draisinen durch Bahn-Aerzte ist mit besonderer Genehmigung der Generaldirektion auf jenen Strecken zulässig, welche nur wenig befahren werden und desshalb Gelegenheit zu Kranken-Besuch und Rückkehr mit gewöhnlichem Zeit-Aufwande nicht bieten.

9. Alle Dienst-Schreiben der Bahn-Aerzte sind gebührenfrei. Porto-Freiheit kommt denselben dann zu, wenn sie durch vorschriftsmässige Adressirung als Bahndienst-Sache kenntlich sind.

C. Die bahnärztlichen Gutachten.

1. Die Abgabe von Gutachten durch die Bahn-Aerzte hat nur auf Requisition einer zuständigen Behörde zu erfolgen. Dem Bahn-Arzte sind hiebei alle zur Aufklärung dienlichen Anhaltepunkte zu geben.

Bahnärztliche Gutachten sind der requirirenden Behörde stets verschlossen zuzusenden.

2. Bei Bedarf zweier bahnärztlicher Gutachten über den nämlichen Gegenstand ist ausser dem für den Fall zuständigen Bahn-Arzte stets der Bahn-Arzt des nächsten Bezirkes zur Aeusserung zu requiriren, welchem ausser den erforderlichen Erläuterungen und Akten-Stücken auch das erst abgegebene bahnärztliche Gutachten zur Information zu dienen hat.

Das zweite Gutachten kann jedoch nicht durch Mitzeichnung des Ersten abgegeben werden, sondern muss selbstständig nach eigener Ueberzeugung verfasst sein.

3. Widersprechen sich zwei bahnärztliche Gutachten oder ist sonst ein Obergutachten erforderlich — zu dessen Requisition ausser der Generaldirektion nur die Ober-Bahnämter zuständig sind — so ist zur Abgabe desselben eine bahnärztliche Kommission berufen.

Für jeden Oberbahnamts-Bezirk besteht eine bahnärztliche Kommission, welche jeweils aus den drei dienstältesten, am Sitze des Ober-Bahnamtes oder gegebenen Falles den zunächst gelegenen Orten wohnenden Bahn-Aerzten gebildet wird.

Dieselbe ist in der Regel für alle obergutachtlich zu behandelnden Fälle zuständig, welche im Oberbahnamts-Bezirke zur Verbescheidung zu kommen haben.

Steht ein Fall in Frage, über welchen bereits ein früheres Gutachten eines Kommissions-Mitgliedes vorliegt, so scheidet dasselbe für diesen Fall aus und hat an dessen Stelle ein Ersatz-Mitglied einzutreten.

Kann die Kommission aus den Ersatz-Mitgliedern nicht kompletirt werden, so ist mit dem Gegenstande die bahnärztliche Kommission eines benachbarten Oberbahnamts-Bezirkes zu befassen.

Die Leitung der Geschäfte der Kommission obliegt dem dienstältesten Mitgliede derselben, an welches alle bezüglichen Requisitionen — unter Mittheilung der etwa bereits abgegebenen Gutachten und des nothwendigen Akten-Materiales — zu richten sind.

Auf Einruf des geschäftsleitenden Vorstandes und unter dem Vorsitze desselben treten die bahnärztlichen Kommissionen — und zwar in der Regel am 15. jeden

Monates beziehungsweise am nächstfolgenden Werktage — am Oberbahnamts-Sitze in einem bestimmten Lokale zusammen; das dienstjüngste Mitglied der Kommission hat hiebei als Protokoll-Führer zu fungiren.

Bei gleichzeitig erfolgter Berufung als Bahn-Arzt ist für das Dienst-Alter der Zeitpunkt der Approbation entscheidend.

Die abgegebenen Obergutachten sind unter Rückleitung der bezüglichen Akten-Stücke im Originale an die requirirende Stelle beziehungsweise Oberbehörde zu senden, letzteren Falles auch die Abschrift an die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst vorzulegen.

Die Namen der Mitglieder, Ersatz-Mitglieder und des Vorsitzenden jeder bahnärztlichen Kommission werden jeweils besonders bekannt gegeben.

D. Allgemeine sanitäre Massnahmen.

1. Allen Anregungen der Bahn-Aerzte, welche auf Beseitigung von sanitären Uebelständen abzielen, ist seitens des Personales wie der Dienstes-Stellen volle Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Vom Bahn-Arzte konstatirte Missstände in gesundheitlicher Beziehung an Wohnungen, Brunnen, Aborten u. s. w. im Bereiche der Eisenbahn-Verwaltung sind — soweit Kompetenz gegeben ist — thunlichst rasch zu beseitigen, eventuell ist Antrag hierauf höheren Ortes einzubringen.

2. Die Vorschriften, welche über die erste Hilfe bei Unglücks-Fällen vor Ankunft des Arztes erlassen sind, werden die Bahn-Aerzte dem Personale erläutern, damit dasselbe gegebenen Falles mit Nutzen beigezogen werden kann.

Zu diesem Zwecke sind seitens der Ober-Behörden mit den Bahn-Aerzten für die grösseren Stationen Instruktions-Kurse zu vereinbaren, an welchen das Personal gruppenweise Theil zu nehmen hat.

3. Die Ober-Behörden werden im Einvernehmen mit den Bahn-Aerzten für Ordinations-Stunden im Bahnhofe — soweit diess wünschenswerth erscheint — Sorge tragen; anderenfalls ist eine Tages-Stunde zu bestimmen zu welcher der Bahn-Arzt zu Hause anzutreffen ist.

E. Körperliche Tauglichkeit des Personales.

1. Kein Individuum darf bei den k. bayerischen Staats-Eisenbahnen zu ständiger Verwendung neu in Dienst gestellt oder nach früher erfolgter Entlassung wieder in Verwendung genommen werden, wenn nicht vorher dessen vollständige Gesundheit und physische Tauglichkeit zu allen Dienst-Zweigen bahnärztlich konstatirt ist.

Diese Bestimmung gilt auch für die Militär-Bewerber sowie für die Arbeiter oder Bediensteten des Bahn-Baues, welche in den ständigen Bahn-Dienst übertreten wollen, endlich auch für jene Individuen, welche nach Ableistung ihrer Militär-Pflicht Wiederaufnahme anstreben.

Die Requisition der bezüglichen bahnärztlichen Aeusserungen obliegt der zur Aufnahme kompetenten Bahn-Behörde.

2. Die Bahn-Aerzte haben das auf Grund genauester Untersuchung ausgefüllte Formular verschlossen an die requirirende Behörde zurück-

zusenden, gleichzeitig aber Abschrift der Generaldirektion der Verkehrs-Anstalten, Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst, vorzulegen.

Bei der Centralstelle wird die bahnärztliche Erklärung technisch geprüft und, wenn Bedenken gegen dieselbe bestehen, an die betreffende Behörde Verfügung erlassen.

Soferne der nämliche Bahn-Arzt, welcher die Untersuchung zur erstmaligen Aufnahme vornahm, auch die Aeusserung behufs Wiederaufnahme abzugeben hat, kann er bei unverändertem Befunde lediglich auf seine erstmalige Erklärung Bezug nehmen.

3. Vor Aufnahme in statusmässige Stellung ist in obenerwähnter Weise neuerdings bahnärztliche Aeusserung zu erholen beziehungsweise abzugeben.

Bei nicht vollkommener Tauglichkeit kann Aufnahme in statusmässige Stellung bei der Generaldirektion beantragt werden, wenn langjährige erspriessliche Verwendung oder im Dienste erlittene Verletzung des Petenten eine ausnahmeweise Berücksichtigung desselben rechtfertigen.

4. Ist ein Individuum als nicht tauglich erklärt, so darf dessen Aufnahme beziehungsweise Einreihung in statusmässige Stellung vor ausdrücklicher Genehmigung der Generaldirektion auch dann nicht erfolgen, wenn eine spätere bahnärztliche Untersuchung die Tauglichkeit konstatirt haben sollte, gleichviel, ob die Veranlassung zu der wiederholten Untersuchung von der Generaldirektion oder einer äusseren Behörde ausgegangen ist.

F. Aerztliche Zeugnisse behufs Pensionirung und Sustentirung.

Zum Nachweise der durch Krankheit hervorgerufenen Dienst-Unfähigkeit, in Folge welcher dauernde oder zeitliche Quiescirung oder Sustentirung eintreten soll, sind zwei amtsärztliche Zeugnisse erforderlich, in welchen bestimmt ausgesprochen sein muss, ob die Versetzung in den Ruhestand für immer oder für welche kürzere Dauer begutachtet wird.

Die Amts-Aerzte der Eisenbahn-Verwaltung sind die Bahn-Aerzte. Von diesen sind daher — von nachstehenden Ausnahmen abgesehen — die gegebenen Falles erforderlichen Zeugnisse ausschliesslich zu requiriren und ist diese Bestimmung auch auf Beamte in pragmatischer Stellung anzuwenden.

Zur Begründung der Pensionirung oder Sustentirung jener Erkrankten, welche sich in einer öffentlichen Irren-Anstalt befinden, ist ein Gutachten des Anstalt-Direktors und eines Bahn-Arztes erforderlich, welcher Letztere jedoch zur Untersuchung und Beobachtung des Kranken nur nach vorgängigem Einvernehmen mit dem Anstalt-Vorstande zu schreiten hat.

Wird bei verwickelten Krankheits-Fällen, deren zuverlässige Beurtheilung ganz besondere Kenntnisse und Erfahrung erheischt, im Auftrage der Generaldirektion ein Spezialist aus der Reihe der ordentlichen oder ausserordentlichen Professoren der bayerischen Landes-Universitäten mit seiner gutachtlichen Aeusserung gehört, so ist solchen Gutachten die Bedeutung eines amtsärztlichen Zeugnisses beizumessen und nur noch ein bahnärztliches Zeugniss erforderlich.

Die amtsärztlichen Zeugnisse können in allen Fällen nur durch die zuständige Ober-Behörde erholt werden. Dieselben sind bei nicht pragmatisch angestellten Personen in beglaubigter Abschrift der den Pensions-

beziehungsweise Sustentations-Bezug einweisenden Entschliessung als Rechnungs-Beleg beizugeben, im Originale zu den Personal-Akten zu nehmen.

Das Pensions-Verfahren ist einzuleiten auf Ansuchen oder ex officio bei länger andauernder Dienst-Unfähigkeit.

Ist ein Erkrankter ununterbrochen drei Monate hindurch dienstunfähig, so hat die kompetente Ober-Behörde vom zuständigen Bahn-Arzte gutachtliche Aeusserung darüber zu erholen, ob und bis zu welchem Zeitpunkte der Erkrankte wieder dienstfähig werden wird.

Ist nach diesem Gutachten die Herstellung der Dienst-Fähigkeit oder das Ableben des Erkrankten in Bälde zu erwarten, so ist an die Generaldirektion zu berichten. Ist dagegen eine länger dauernde Dienst-Unfähigkeit voraussichtlich, so ist das Pensions-Verfahren einzuleiten beziehungsweise in eigener Kompetenz zu verfügen.

Ist temporäre Quiescirung oder Sustentirung erfolgt, so sind spätestens vier Wochen vor Ablauf des Quiescirungs-Termines neuerdings zwei amtsärztliche Gutachten über den Gesundheits-Zustand des Quiescirten beziehungsweise Sustentirten zu erholen und ist nach Inhalt dieser entweder weitere Belassung im Ruhestande — wozu die amtsärztlichen Gutachten bestimmte Angaben der Zeit-Dauer enthalten müssen — oder Reactivirung zu verfügen beziehungsweise zu beantragen.

G. Aertliche Zeugnisse zu jenen Gesuchen, welche durch Krankheit begründet werden.

Ein bahnärztliches Gutachten ist von der kompetenten Ober-Behörde zu erholen

a) zu jedem Dienst-Erleichterungs-, Urlaubs- oder Unterstützungs-Gesuche, welches mit körperlichen Leiden begründet wird;

b) zu jedem in gleicher Weise motivirten Gesuche um Pensions-Belassung, -Verleihung oder -Vermehrung für Wittwen oder Waisen.

Hiezu wird auf Art. XXIV §§ 11, 12 und 13 der Haupt-Landespragmatik vom Jahre 1805 Bezug genommen und bemerkt:

1. Als öffentliche Medicinalbeamte der Eisenbahn-Verwaltung sind die Bahn-Aerzte befugt, die nach § 11 cit. erforderlichen Zeugnisse legal auszustellen.
2. Die zuständige Polizei-Obrigkeit zur Konstatirung der Familien-, Vermögens- und Erwerbs-Verhältnisse der Gesuchsteller ist die Distrikts-Polizeibehörde, in München die Polizei-Direktion.
3. Die im § 12 cit. als zulässig bezeichnete Erhöhung der Wittwen-Pension um die Hälfte kann nur bei Vorhandensein der im § 11 Lit. c bezeichneten Voraussetzungen bewilligt werden.

   Aus anderen Gründen kann Pensions-Erhöhung für Wittwen nicht erfolgen und ist sonach auch nicht zu beantragen.
4. Besonderes Augenmerk ist darauf zu richten, dass die Zeugnisse der Aerzte und der Polizei-Stellen ihrem Inhalte nach den Bestimmungen des § 13 cit. genau entsprechen.

H. Krankenhaus-Verpflegung, Kur- und Erholungs-Aufenthalte.

Beamten und Bediensteten, welche einen Kur-Aufenthalt in Bädern u. s. w. zu nehmen gezwungen sind — worüber von der kompetenten Ober-Behörde bahnärztliches Gutachten zu erholen ist — kann durch die Generaldirektion der Kur-Gebrauch vermittelt werden.

Derselbe kann ganz oder theilweise auf Kosten der Eisenbahn-Verwaltung gewährt werden und zwar

a) in erster Linie bei solchen Fällen, in denen durch den Kur-Aufenthalt dauernde Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienst-Fähigkeit mit Sicherheit zu erwarten ist;

b) in zweiter Linie in jenen Fällen, in denen durch den Kur-Aufenthalt nicht Heilung, wohl aber wesentliche Besserung zu erwarten ist.

Bei diesen wird vornehmlich die Dürftigkeit ein für Berücksichtigung massgebendes Moment bilden.

c) Endlich können die von Seite der Generaldirektion mit den Bad-Besitzern vereinbarten namhaften Preis-Ermässigungen — nach bahnärztlicher Konstatirung des Kur- oder Erholungs-Bedürfnisses — auch jenen Beamten und Bediensteten vermittelt werden, welche nicht genöthiget sind, kostenfreien Kur-Aufenthalt oder Geld-Unterstützung hiezu anzustreben.

In diesen Fällen werden die Kosten des Kur-Aufenthaltes — gegen ratenweisen Rückersatz in monatlichen Gehalts-Abzügen — vorschussweise von der Eisenbahn-Verwaltung bestritten.

Seitens der Eisenbahn-Verwaltung sind mit Kranken-Häusern Verträge wegen der Aufnahme erkrankter Eisenbahn-Bediensteter abgeschlossen, auf Grund welcher dieselben dort auf Wunsch Verpflegung zu ermässigten Preisen finden können.

Zur Aufnahme ist ein Ueberweisungs-Schein erforderlich, welcher nur dann ausgestellt werden darf, wenn Sicherheit besteht, dass die erwachsenden Kosten im Wege des Gehalts-Abzuges gedeckt werden können.

II. Besonderer Theil. A. Anspruch auf kostenfreie bahnärztliche Behandlung.

Die Ober-Expeditoren, die sämmtlichen in aktiver nicht pragmatischer Stellung befindlichen Eisenbahn-Beamten (einschliesslich der geprüften Praktikanten und Adspiranten), die statusmässigen Bediensteten und die gegen feste Gehalts-Bezüge ständig verwendeten Funktionäre haben im Erkrankungs-Falle Anspruch auf kostenfreie Behandlung durch den für ihren Aufenthalts-Ort zuständigen Bahn-Arzt.

Kostenfreie bahnärztliche Behandlung haben auch anzusprechen alle jene Personen, welche im Eisenbahn-Dienste oder bei dem Eisenbahn-Betriebe verletzt worden sind.

Der Anspruch auf kostenfreie bahnärztliche Behandlung ruht, wenn der Erkrankte sich nicht innerhalb eines bahnärztlichen Bezirkes befindet, und erlischt durch Ausserdienststellung des Anspruchs-Berechtigten.

B. Preis-Ermässigung für Medikamente.

Medikamente, welche von Bahn-Aerzten für die zu kostenfreier Behandlung Berechtigten verordnet sind, werden in bestimmten Apotheken zu ermässigtem Preise abgegeben.

C. Freie Wahl bezüglich des behandelnden Arztes.

Eine Verbindlichkeit, den zuständigen Bahn-Arzt als behandelnden Arzt zu wählen, besteht nicht.

Wer aber neben dem behandelnden Bahn-Arzte noch einen anderen Arzt beiziehen will, hat Ersteren hievon zu verständigen.

Die Kosten der ärztlichen Behandlung durch einen anderen als den zuständigen Bahn-Arzt hat der Erkrankte aus eigenen Mitteln zu bestreiten.

Ist jedoch nach bahnärztlichem Gutachten die Behandlung durch einen Specialisten geboten, so wird auf Ansuchen in Erwägung gezogen werden, ob und inwieweit Kosten-Ersatz eintreten kann.

D. Bestimmungen über den Fall der Erkrankung des zu freier bahnärztlicher Behandlung berechtigten Personales.

1. Zur Feststellung jeder durch Krankheit veranlassten Dienst-Unfähigkeit ist der für den Wohnort des Erkrankten zuständige Bahn-Arzt durch Uebersendung eines Kranken-Zettels zu requiriren.

In dringenden Fällen ist auch mündliche oder telegraphische Verständigung des Bahn-Arztes mit nachträglicher Zustellung des Kranken-Zettels gestattet. In diesen Fällen ist, so weit möglich, auch die Art der Erkrankung oder Verletzung anzugeben, damit der Bahn-Arzt sich mit den erforderlichen Hilfs-Mitteln u. s. w. versehen kann.

Bei Zustellung des Kranken-Zettels nach der gewöhnlichen Ausgangs-Zeit ist stets ausdrücklich zu erwähnen, ob der Besuch dringlich ist oder nicht. Das Gleiche ist zu beachten, wenn der Erkrankte ausserhalb des Wohnortes des Bahn-Arztes sich befindet.

2. Dienst-Befreiung wegen Krankheit ohne bahnärztliches Attest ist unzulässig.

Jeder durch Erkrankung Dienst-Unfähige hat daher sofort persönlich oder durch Vermittelung dritter Personen seiner unmittelbar vorgesetzten Dienstes-Stelle Anzeige zu erstatten.

In gewöhnlichen Fällen ist das Personal gehalten, die Anzeige über die Dienst-Unfähigkeit durch Erkrankung zu so früher Tages-Stunde zu erstatten, dass der Krankenzettel noch vor der regelmässigen Ausgangs-Zeit dem Bahn-Arzte zugestellt werden kann, damit derselbe in der Lage ist, zu auswärtigen Besuchen die Morgen-Züge zu benützen, wie auch, damit ihm zeitraubende wiederholte Gänge in die verschiedenen Orts-Quartiere erspart bleiben.

Exponirtes Personal untersteht bezüglich der Anzeige-Pflicht der Dienstes-Stelle des Exponirungs-Ortes, ist aber am Stations-Orte erkrankt zu führen.

Die Dienstes-Stelle des Exponirungs-Ortes hat daher auf Grund des Gutachtens des zuständigen Bahn-Arztes an die Dienstes-Stelle des Stationsortes alle erforderlichen Mittheilungen zu machen, bis der Erkrankte an den Stations-Ort zurückkehrt. Liegt (bei Exponirung zu Baumaterial-Zügen) der Exponirungs-Ort in keinem bahnärztlichen Bezirke und verbleibt der Erkrankte ausnahmeweise dortselbst, so ist der exponirenden Dienstes-Stelle von Art und muthmasslicher Dauer der Erkrankung durch ein Zeugniss des behandelnden Arztes Anzeige zu erstatten, auf Grund dessen die Ausfertigung des Kranken-Zettels zu erfolgen hat.

3. Auf Grund der erhaltenen Anzeige über die durch Erkrankung eingetretene Dienst-Unfähigkeit — bei Verdacht geistiger Störung erforderlichen Falles ex officio — fertiget die Dienstes-Stelle (unmittelbarer Dienstes-Vorstand oder dessen Stellvertreter) in dem bei ihr aufliegenden Krankenzettel-Hefte

Ziffer 1 auf Grund-Liste, Kranken-Zettel und Koupon und sendet die beiden Letzteren an den Bahn-Arzt.

Dienstunfähig Erkrankte, welche ausgehen können, haben sich zum Bahn-Arzte zu verfügen, damit Besuche desselben bei solchen Erkrankten nicht erforderlich werden.

Die Kranken-Zettel für Wechsel-Wärter fertigen die Stations-Vorstände unter gleichzeitiger Verständigung der Ingenieure durch die Bahnmeister.

4. Der Bahn-Arzt konstatirt die Ursache der Dienst-Unfähigkeit, fertiget hierauf Ziffer 2 auf dem Koupon und sendet diesen sofort der Dienstes-Stelle zurück.

5. Die Dienstes-Stelle fertiget nun Ziffer 2 auf der Grund-Liste, dann Ziffer 3 auf dem Koupon, sendet diesen sofort an die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst und erstattet gleichzeitig der vorgesetzten Behörde Kranken-Meldung.

In der Kranken-Meldung wie auch unter Ziffer 3 des Krankenzettel-Koupons ist besonders anzugeben, ob bezahlte Dienstes-Aushilfe beantragt wird oder nicht (und zwar erfolgt diese Angabe für Wechsel-Wärter nach Einvernehmen der Bahnmeister).

6. Sollte die Dienst-Unfähigkeit über die ursprünglich angegebene Zeit dauern, so sendet der Bahn-Arzt an die Dienstes-Stelle ein nachträgliches Attest hierüber.

Die Dienstes-Stelle macht hievon bei Ziffer 2 der Grund-Liste Vormerkung und übersendet das Attest der vorgesetzen Behörde.

7. a) Dienstunfähig Erkrankte dürfen nur nach Anordnung des behandelnden Arztes ausgehen.

Ist der behandelnde Arzt nicht der zuständige Bahn-Arzt, so ist Letzterer zu verständigen, wenn der dienstunfähig Erkrankte ausgehen soll.

b) Dienstunfähig Erkrankten ist von der zuständigen Behörde ein Verlassen des Stations-Ortes ohne Zustimmung des Bahn-Arztes nicht zu gestatten.

Wird mit bahnärztlicher Zustimmung eine derartige Erlaubniss ertheilt, so ist der Erkrankte als dienstunfähig weiter zu führen, bis der Bahn-Arzt durch Uebersendung des Kranken-Zettels an die Dienstes-Stelle die Beendigung der Dienst-Unfähigkeit konstatirt.

In Fällen, in welchen nach bahnärztlicher Ansicht sofortige Domizils-Veränderung nothwendig erscheint, ohne dass die Erlaubniss der zuständigen Behörde abgewartet werden könnte, ist derselben vom Bahn-Arzte nachträglich Anzeige von der erfolgten Domizils-Veränderung zu erstatten.

8. Wird ein Erkrankter während seiner Dienst-Unfähigkeit versetzt, so ist derselbe vom Tage seiner Versetzung an bei der neuen Station als erkrankt zu führen und demgemäss von dieser Kranken-Meldung und Kranken-Zettel zu fertigen.

Für die bisherige Station gilt die Dienst-Unfähigkeit des Versetzten mit dem Tage der Versetzung als beendiget und ist von dieser demgemäss nach Ziffer 9 und 10 zu verfahren.

Verbleibt der Versetzte ausnahmeweise krank an seiner bisherigen Station, so hat dieselbe an die neue Station alle erforderlichen Mittheilungen zur Ausstellung eines neuen Kranken-Zettels zu erstatten.

9. Nach Beendigung der Dienst-Unfähigkeit des Erkrankten sendet der Bahn-Arzt den Krankel-Zettel — Ziffer 2 ausgefüllt — sofort an die Dienstes-Stelle, so dass dieselbe bei wieder erfolgendem Dienstes-Antritte rechtzeitig vorher Kenntniss erhält.

10. Die Dienstes-Stelle fertiget nun Ziffer 3 auf der Grund-Liste und dem Krankenzettel, sendet Letzteren sofort an die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst und erstattet gleichzeitig der vorgesetzten Behörde Anzeige.

Bei Wechsel-Wärtern hat diese Anzeige durch Vermittelung der Bahnmeister an den Ingenieur-Bezirk zu erfolgen.

In der Anzeige wie auch unter Ziffer 3 des Kranken-Zettels und der Grund-Liste ist an bezeichneter Stelle besonders anzugeben, ob und wie lange bezahlte Dienstes-Aushilfe aufgestellt war (und zwar erfolgt diese Angabe bei Wechsel-Wärtern im Benehmen mit den Bahnmeistern).

11. An dem Tage, für welchen der Bahn-Arzt den Dienstes-Wiederantritt bestimmt, hat sich der Genesene bei seiner Dienstes-Stelle zum Dienste zu melden — auch dann, wenn ihn nach der Dienst-Ordnung ein dienstfreier Tag treffen würde oder der Ersatzmann den Dienst schon übernommen haben sollte.

Dem Erkranktgemeldeten darf der Dienst-Antritt nicht gestattet werden, so lange nicht seine Dienst-Fähigkeit — in der Regel durch einen Kranken-Zettel — bahnärztlich bestätiget ist.

In Fällen, in welchen örtliche oder Postbeförderungs-Verhältnisse Verzögerungen in der Rückleitung des Kranken-Zettels an die Dienstes-Stelle verursachen könnten, ist vom Bahn-Arzte dem Genesenen eine kurze schriftliche Bestätigung der Dienst-Fähigkeit zu übergeben, mit welcher sich dieser bei seiner Dienstes-Stelle zu melden hat. Der Kranken-Zettel ist selbstverständlich gleichwohl an die Dienstes-Stelle zu senden.

12. Sollte ein erkrankt Gewesener an dem für den Dienstes-Wiederantritt vom Bahn-Arzte bestimmten Tage sich nicht für dienstfähig erachten, so hat er diess der Dienstes-Stelle sofort zu melden.

Die Dienstes-Stelle hat hierüber unter Ziffer 3 des vom Bahn-Arzte erhaltenen Kranken-Zettels und auf der an die Behörde zu erstattenden Anzeige über beendigte Dienst-Unfähigkeit Vortrag zu machen, Kranken-Zettel und Anzeige wie vorgeschrieben abzusenden und sodann den Betreffenden als neu erkrankt zu behandeln, demgemäss für denselben einen neuen Kranken-Zettel dem Bahn-Arzte zu übermitteln und der vorgesetzten Behörde neue Kranken-Meldung zu erstatten.

Sollte der Bahn-Arzt wiederholt Dienst-Fähigkeit konstatiren, der Betreffende sich aber gleichwohl für dienstunfähig erklären, so ist der Bahn-

Arzt des nächsten Bezirkes durch Zustellung eines weiteren Kranken-Zettels gleichfalls zur Konstatirung zu requiriren.

Auch in diesen Fällen sind die wiederholt ausgestellten Kranken-Zettel wie erstmalig ausgestellte zu behandeln und ist je nach Inhalt der bahnärztlichen Konstatirung neue Kranken-Meldung beziehungsweise Anzeige über beendigte Dienst-Unfähigkeit zu erstatten.

Die durch Einsendung der Kranken-Meldungen beziehungsweise der Anzeigen über beendigte Dienst-Unfähigkeit informirte Ober-Behörde wird hienach das Geeignete verfügen.

In Fällen, in welchen bei den Dienstes-Stellen oder bei dem Bahn-Arzte bezüglich eines krank Gemeldeten Verdacht auf Simulation besteht, werden sich dieselben gegenseitig — auf dem Kranken-Zettel oder anderweitig — vertraulich verständigen.

13. Ein Kranken-Zettel ist als Todes-Anzeige auszufertigen und mit bahnärztlicher Konstatirung auf dem Koupon der Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst einzusenden, wenn ohne vorherige Erkrankung ein Todes-Fall eingetreten ist.

14. Die im aktiven Dienst-Verhältnisse stehenden Beamten und statusmässigen Bediensteten bleiben im Erkrankungs-Falle im ungeschmälerten Genusse ihres Gehaltes und der regulativmässigen Nebenbezüge.

Wenn aus Anlass der Erkrankung von Beamten und statusmässigen Bediensteten der Dienst nicht von den Dienst-Genossen mitbesorgt werden kann, sondern bezahlte Dienstes-Aushilfe aufgestellt wird, so werden die hiefür erwachsenden Kosten vom Eisenbahn-Aerare getragen, wenn und insolange die Dienst-Unfähigkeit des Erkrankten bahnärztlich bestätiget ist.

Den geprüften Praktikanten und Adspiranten, dann den in festen Monats-Bezügen stehenden Funktionären werden ihre Bezüge im Erkrankungs-Falle auf mindestens 13 Wochen belassen.

15. Bei Beginn jeden Monates erhält jede Dienstes-Stelle durch die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst gegen beschleunigte Rückleitung ein Verzeichniss, welches enthält

die Zahl der im Vormonate nach Ausweis der Kranken-Zettel beziehungsweise deren Koupons berechneten Kranken-Tage und

die Zahl der Tage, für welche krankheitshalber bezahlte Dienstes-Aushilfe aufgestellt war.

Diese Vorträge, welche der Rechnungs-Revision zur Grundlage dienen, sind mit den Grund-Listen der Krankenzettel-Hefte zu vergleichen und durch Unterschrift anzuerkennen.

Eventuell sind die etwaigen Differenzen zu konstatiren.

E. Bestimmungen für den Fall der Erkrankung von pragmatisch angestellten Beamten bis incl. der Kategorie A IV.

1. Bei Dienst-Unfähigkeit in Folge von Erkrankung ist von dem erkrankten Beamten dem unmittelbaren Dienst-Vorstande Anzeige zu erstatten.

2. Zu statistischen Zwecken, insbesondere zur Ermöglichung einer Ver-

gleichung des Kranken-Standes bei den gleichrangirenden Beamten sämmtlicher deutscher Eisenbahn-Verwaltungen, erscheint es ferner geboten, dass jede über drei Tage dauernde Krankheit — wie bei den übrigen Eisenbahn-Verwaltungen — nach Art und Dauer konstatirt werde.

Ist daher die Dienst-Unfähigkeit nach drei Tagen nicht behoben, so ist an den Dienst-Vorstand ein Zeugniss des behandelnden Arztes zu übermitteln, in welchem Art und muthmassliche Dauer der Erkrankung angegeben sein muss.

Dieses Zeugniss ist mit Bericht an die vorgesetzte Ober-Behörde und von dieser an die Generaldirektion (Betriebs-Abtheilung) Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst — zu leiten, von welcher es nach Vormerkung wieder zurückgegeben wird.

Eine Ausnahme hievon ist nur dann zulässig, wenn spätestens nach fünf Erkrankungs-Tagen wieder Dienst-Fähigkeit eintritt. In diesen Fällen ist berichtliche Anzeige der Ober-Behörde an die Stelle über den Erkrankungs-Fall — auch ohne ärztliches Zeugniss — genügend.

3. Dauert die Dienst-Unfähigkeit über den im ärztlichen Zeugnisse angegebenen Termin, so ist der Beamte gehalten, ein nachträgliches ärztliches Zeugniss mit Angabe der muthmasslichen weiteren Krankheits-Dauer beizubringen, welches gleichfalls durch die Ober-Behörde an die Generaldirektion zu gelangen hat und von dort nach Vormerkung wieder zurückfolgt.

4. Mit Beendigung der Dienst-Unfähigkeit ist von der Dienstes-Stelle der Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst kurze Mittheilung zu geben.

5. In Fällen, in welchen der erkrankte Beamte sich nicht einen Bahn-Arzt als behandelnden Arzt gewählt hat, ist der vorgesetzten Ober-Behörde wie auch der Generaldirektion vorbehalten, sich durch einen Bahn-Arzt in seiner Eigenschaft als öffentlicher Medicinalbeamter über den Verlauf der Krankheit zu informiren.

F. Hilfe-Leistung bei Unglücks-Fällen.

1. Auf jeder Station wird eine Tragbahre und entweder ein Rettungs-Kasten oder ein Verband-Kasten hingestellt, welches das zur ersten Hilfe-Leistung bei eingetretenen Eisenbahn-Unfällen Nothwendigste enthalten.

Jeder **Rettungs**-Kasten hat zu enthalten im oberen Fache: 12 Gaze-Binden gegypst, 3 antis. Gaze-Binden ungebl. 5 cm breit, 3 antis. Gaze-Binden 10 cm breit, 6 Flanell-Binden, 12 Leinen-Binden, *2 Eiter-Becken, 6 Schwämme, Feuer-Schwamm, Heftpflaster, 1 m Guttapercha-Papier, Stecknadeln, *Morphium-Spritze, *1 kleine Verband-Tasche komplet, *1 Kleider-Scheere, 1 Glas sign. Morphium-Lösung, 1 Glas sign. Hoffmanns-Tropfen, 1 Glas sign. Chloroform, 1 Glas sign. Camphor-Oel, 1 Glas sign. Jodoform 200 gr, 1 Glas sign. Karbolsäure 125 gr. Im unteren Fache: 3 Packete Borsäure-Watte, 3 Packete Bruns'sche Wolle, 1 Packet englischen Lint, *3 Stück Esmarch-Schläuche, *6 Stück Stroh-Laden, *6 Stück Holz-Schienen für Oberschenkel, *6 Stück Holz-Schienen für Unterschenkel, *6 Stück Handteller, *6 Stück englische Schienen, *6 Stück Draht-Schienen für Oberschenkel, blutstillende Watte.

Jeder **Verband**-Kasten hat zu enthalten: 2 Packete Borsäure-Watte, 1 Fläschchen Karbolsäure, Guttapercha-Papier, Heftpflaster, *Esmarch-Schlauch, 2 dreieckige

Verband-Tücher, 1 Schachtel Sicherheits-Nadeln, 1 Fläschchen Jodoform 100 gr, 1 Wund-Schwamm, Feuer-Schwamm, *2 Paar Holz-Schienen (lang), *2 Paar Holz-Schienen (kurz), 2 Leinen-Binden 5 m lang, 6 cm breit, 3 Leinen-Binden 4 m lang, 5 cm breit, 2 Leinen-Binden 2 m lang, 4 cm breit, 3 antis. Gaze-Binden ungebl. 10 cm breit.

NB. Die mit * bezeichneten Gegenstände sind Inventar-Stücke, die Uebrigen Regie-Materialien.

Insoweit vorstehender Sollstand für die in Verwendung stehenden Rettungs-Kästen älteren Systemes nicht zutrifft, ist der bestimmungsgemässe Bestand allmählich bei erforderlichen Nachbestellungen herbeizuführen.

2. Die Sorge für die stete Benützbarkeit der bezeichneten Rettungs-Requisiten obliegt — im Benehmen mit dem zuständigen Bahn-Arzte — der Dienstes-Stelle, unter deren Verschluss diese Gegenstände stehen. Jährlich zwei Mal ist jeder Rettungs- und Verband-Kasten auf seinen Bestand zu prüfen.

3. Jeder konstatirte Abgang oder Defekt am nothwendigen Inhalte eines Rettungs- oder Verband-Kastens ist sofort zu ersetzen beziehungsweise zu repariren.

Hiezu ist Ersatz- beziehungsweise Reparatur-Bestellung an die vorgesetze Ober-Behörde zu richten.

Ueber den durch bestimmungsgemässe Benützung sich ergebenden Abgang ist überdiess sofort Verbrauchs-Nachweis an die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst zu senden.

Ersatz- und Reparatur-Bestellungen sowie Verbrauchs-Nachweise sind vom Bahn-Arzte mitzuzeichnen.

4. Die Benützung des Inhaltes der Rettungs- und Verband-Kästen sowie der Tragbahren ist auf Unglücks-Fälle im Bereiche der Eisenbahn-Verwaltung beschränkt.

5. Ereignet sich in einer Station oder auf freier Bahn ein Unglücks-Fall, so muss unbedingt der Bahn-Arzt des Bezirkes sofort herbeigerufen werden, welcher nicht nur ärztliche Hilfe zu leisten sondern auch unter allen Umständen den Sachverhalt (Art der Verletzung, Todes-Ursache u. s. w.) zu konstatiren hat.

Insbesondere ist auch die Untersuchung eines jeden bei einem Unfalle verletzten Bediensteten oder Reisenden durch den Bahn-Arzt erforderlich, auch wenn die Verletzung unbedeutend erscheint oder nur muthmasslich eine innere Beschädigung erfolgte, und unabhängig davon, ob etwa vor Ankunft des Bahn-Arztes bereits ein anderer Arzt die erste Hilfe geleistet hat.

Im Uebrigen wird auf die bestehenden Bestimmungen über die aus Anlass von Unfällen im Bahn-Bereiche zu pflegenden Erhebungen verwiesen.

III. Besondere Instruktion für die Bahn-Aerzte.

1. (Die Organisation der Eisenbahn-Verwaltung wird im Allgemeinen bekannt gegeben.)

2. a) Mit Eintritt in die bahnärztliche Funktion übernimmt der Arzt eine Reihe von Verpflichtungen, deren genaueste Erfüllung der

leitende Grundsatz in seinem Dienstverhältnisse sein muss. Er erscheint als verantwortliches Organ der Eisenbahn-Verwaltung, welches berufen ist, auf Einem der wichtigsten und einschneidendsten Gebiete — der Personal-Frage — als öffentlicher Medicinalbeamter in hervorragender Weise mitzuwirken.

Es wird der vollen Hingebung der Bahn-Aerzte an die übertragene Thätigkeit vertraut und darf von ihnen strengste Wahrung des Amts-Geheimnisses erwartet werden.

Die Bahn-Aerzte werden sich bewusst sein, dass für die Gesammtheit der bayerischen Aerzte die Wirksamkeit des ärztlichen Dienstes der königl. bayer. Staats-Eisenbahnen von hervorragender Bedeutung ist; es wird desshalb auch die Qualifikation, welche sich die Bahn-Aerzte in Bezug auf ihre Verwendung als öffentliche Medicinalbeamte der Eisenbahn-Verwaltung wie nicht minder hinsichtlich ihres Berufs-Eifers und ihrer Thätigkeit als behandelnde Aerzte erwerben, für sie nicht ohne Einfluss sein können.

b) Die dienstliche Thätigkeit der Bahn-Aerzte ist, soweit sie nicht ex officio geboten erscheint, nur auf Requisition einer zuständigen Dienstes-Stelle veranlasst.

Insbesondere sind Zeugnisse ohne dienstlichen Auftrag für Angehörige der Eisenbahn-Verwaltung nicht auszustellen, sondern sind die Gesuchsteller auf den Dienst-Weg zu verweisen.

c) Nachdem die Bahn-Aerzte in technischer Beziehung der Generaldirektion (Betriebs-Abtheilung) unterstehen, werden ihnen nach dieser Richtung alle bezüglichen Direktiven von der genannten Stelle zugehen.

Im Gleichen sind die Bahn-Aerzte ermächtiget, in rein technischen Angelegenheiten direkt an die Generaldirektion — Betriebs-Abtheilung, Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst — zu berichten.

Die administrative Unterordnung der Bahn-Aerzte unter die Ober-Bahnämter hat in allen übrigen Angelegenheiten zum Ausdrucke zu kommen.

Berichte, Gesuche und Beschwerden sind daher an das vorgesetzte Ober-Bahnamt zu richten; von diesem ergehen alle erforderlichen Weisungen und Verbescheidungen in Verwaltungs-Sachen und werden alle Inventar-Stücke, Instruktionen, Dienst-Papiere und Formularien abgegeben.

3. Die Dienst-Schreiben der Bahn-Aerzte sind nach Vorschrift abzufassen und unter Dienst-Kouvert zu versenden.

Ueber die dienstliche Korrespondenz ist ein fortlaufendes Journal zu führen.

4. Zur Abgabe von Gutachten ist das Formular I 58 anzuwenden, soweit nicht Spezialformulare vorgeschrieben sind, welche dem Bahn-Arzte von der zuständigen Behörde in der Regel zugleich mit der Requisition übermittelt werden.

Sollten vor Abgabe des Gutachtens ausser dem zu Gebote stehenden anamnestischen Materiale noch weitere Erläuterungen nothwendig sein, so ist sich mit dem Ersuchen um Aufschluss an die zuständige Behörde oder an diejenigen Bahn-Aerzte zu wenden, welche bereits früher Gelegenheit hatten, sich über den Fall Kenntniss zu verschaffen: eventuell ist an die Generaldirektion Anfrage zu richten.

Die — in dem Formulare bereits vorgedruckte — Ausscheidung in Anamnese, Befund und Gutachten ist genau zu beachten.

5. a) Die allgemeinste Aufgabe der Bahn-Aerzte ist, dafür zu sorgen, dass in ihrem Bezirke den Anforderungen der öffentlichen Gesundheits-Pflege Genüge geschehe.

Anregungen in dieser Beziehung sind an die Lokalvorstände, eventuell an die Ober-Behörden zu richten und können auch direkt bei der Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst angebracht werden.

b) Demnächst haben die Bahn-Aerzte ihr Augenmerk auf die Erforschung und Beseitigung derjenigen Krankheits-Ursachen zu richten, welche etwa häufigere Erkrankungen zur Folge haben.

c) Im Weiteren obliegt ihnen, dem Personale ihres Bezirkes über diaetetisches Verhalten im Allgemeinen, insbesondere zur Zeit von Epidemieen, Rathschläge zu geben und dasselbe über erste Hilfe bei Unfällen vor Ankunft des Arztes zu instruiren.

d) Soweit Ordinations-Stunden festgesetzt sind, müssen dieselben genau eingehalten werden. Da im Uebrigen die Natur der ärztlichen Thätigkeit eine häufige Abwesenheit des Arztes von seiner Wohnung mit sich bringt, so ist es unerlässlich, dass dort jederzeit über den augenblicklichen Aufenthalt des Arztes Aufschluss erhalten werden kann. Auch Name und Wohnung des eventuell in Anspruch zu nehmenden Bahnarzt-Stellvertreters muss dort stets bekannt sein und angegeben werden können.

6. a) Besonderes Gewicht muss darauf gelegt werden, dass nur vollkommen gesunde Individuen in den Dienst der k. Staats-Eisenbahnen gelangen.

Dabei ist im Auge zu behalten, dass es nicht genügt, wenn der zur Aufnahme Bestimmte zur Zeit der Untersuchung gesund erscheint, sondern dass auch keine Krankheits-Anlage vorhanden sein darf, in Folge welcher Invalidität oder Ableben vorzeitig eintreten könnten.

Die bezüglichen bahnärztlichen Aeusserungen haben daher in gewissenhaftester Weise den durch genaueste Untersuchung konstatirten Befund zu beschreiben.

Als Aeusserung über Untersuchungen zur Wiederaufnahme ist jedoch bei unverändertem Befunde genügend, wenn bemerkt wird:

„Befund unverändert wie am . . . ."

Behufs Beurtheilung der an die körperliche Tauglichkeit des aufzunehmenden Personales zu stellenden Ansprüche haben die Bahn-Aerzte im Wege der Besprechung mit den Vorständen der

Dienstes-Stellen sich über die Dienstes-Aufgaben der verschiedenen Kategorieen des Eisenbahn-Personales zu informiren.

Die Untersuchung des Seh- und Hör-Organes ist nach besonderer Instruktion vorzunehmen.[1])

b) Sollten die Bahn-Aerzte Gelegenheit haben, wahrzunehmen, dass unter dem nicht statusmässigen Personale sich Individuen befinden, welche wegen Körper-Schwäche oder chronischer Erkrankung zur Aufnahme in eine statusmässige Stellung oder zur ferneren Verwendung im Eisenbahn-Dienste nicht geeignet sind, so haben sie die Lokalvorstände hievon vertraulich zu verständigen.

c) Erlangt der Bahn-Arzt Kenntniss, dass ein Beamter oder Bediensteter an einer ansteckenden Krankheit oder an Zufällen (z. B. Epilepsie) leide, deren Eintritt während der dienstlichen Funktion sicherheitgefährdende Folgen nach sich ziehen könnte, so ist hievon an die zuständige Ober-Behörde beschleunigte Anzeige zu erstatten.

7. Gutachten über Eisenbahn-Organe, welche wegen Krankheit und hiedurch hervorgerufener Dienst-Unfähigkeit in den Ruhestand versetzt werden sollen, sind mit Rücksichtnahme auf deren Krankheits-Geschichte eingehend zu motiviren und ist sich insbesondere darüber auszusprechen, ob die Wiederherstellung der Dienst-Fähigkeit noch zu erwarten ist oder nicht, und bestimmt anzugeben, ob die Versetzung in den Ruhestand für immer oder für welche kürzere Dauer begutachtet wird.

Auch ist sich darüber zu äussern, ob der Untersuchte zwar nicht mehr zu den bisherigen Funktionen, aber in physischer Beziehung etwa zur Verwendung in einem anderen Dienst-Zweige und in welchem geeignet erscheint.

8. Bei Gutachten zu Gesuchen um Pensions-Belassung, -Verleihung oder -Vermehrung für Waisen oder Wittwen von Beamten oder Bediensteten der kgl. bayerischen Staats-Eisenbahnen haben sich die Bahn-Aerzte genau nach den Bestimmungen des Art. XXIV §§ 11, 12 und 13 der Haupt-Landespragmatik vom 1. Januar 1805 zu achten.

9. In den Gutachten zu Unterstützungs-Gesuchen ist sich neben der Konstatirung des Grades der Erwerbs-Fähigkeit auch über die bei Gelegenheit der Untersuchung gemachten Beobachtungen in Bezug auf Dürftigkeit und Würdigkeit des Gesuchstellers auszusprechen.

10. Bei Abgabe von Gutachten zur Gewährung von Kur- und Erholungs-Aufenthalten ist insbesondere im Auge zu behalten, dass vollkommene Wiederherstellung oder dauernde Erhaltung der Dienst-Fähigkeit nur dann erwartet werden kann, wenn das Leiden noch nicht zu weit vorgeschritten ist. Die Bahn-Aerzte werden darum in erster Reihe jene Personen zur Gewährung begutachten, bei welchen ein solcher Erfolg zu erwarten ist, und diesbezügliche Anträge eventuell ex officio stellen.

---

[1]) Folgt weiter unten S. 89.

In zweiter Reihe empfehlen sich solche Fälle zur Berücksichtigung, welche zwar nicht vollkommene Wiederherstellung, aber doch wesentliche Linderung bestehender Krankheits-Zustände erwarten lassen.

In diesen letzteren Fällen sind namentlich die Familien- und Vermögens-Verhältnisse des Kur-Bedürftigen, soweit sie dem Bahn-Arzte bekannt werden konnten, besonders zu erwähnen.

11. a) Den Bahn-Aerzten obliegt innerhalb ihres Bezirkes die taxfreie Behandlung der erkrankten Eisenbahn-Beamten und -Bediensteten, dann der im Eisenbahn-Dienste oder bei dem Eisenbahn-Betriebe Verletzten, welche deren Hilfe in Anspruch nehmen.

Hiebei ist es gleichgiltig, ob der Erkrankte oder Verletzte ständig oder nur vorübergehend (dienstlich oder beurlaubt) sich im Bezirke des Bahn-Arztes befindet.

Die Bahn-Aerzte werden sich dieser Aufgabe mit grösster Sorgfalt, Gewissenhaftigkeit und Aufmerksamkeit unterziehen und nicht ausser Acht lassen, dass nur durch wohlwollende Behandlung sich die Ziele des ärztlichen Dienstes bei dem Personale einleben können sowie dass, bei aller Wahrung der dienstlichen Interessen, barsches Benehmen, namentlich gegenüber Erkrankten — als mit der Stellung des Arztes nicht vereinbar — vermieden werden muss.

b) Wird die zukommende kostenfreie bahnärztliche Hilfe nicht in Anspruch genommen, sondern aus Anlass besonderer Umstände andere ärztliche Behandlung gewählt, so hat der Bahn-Arzt im Benehmen mit dem behandelnden Arzte sich von Zeit zu Zeit von dem Verlaufe der Erkrankung beziehungsweise Verletzung sowie von deren Ausgang zu überzeugen. Selbstverständlich werden die Bahn-Aerzte hiebei strenge den kollegialen Anstand wahren, sie werden aber im Hinblicke auf ihre dienstliche Verpflichtung den Behörden gegenüber sich sowohl über die Art der Erkrankung als die muthmassliche Dauer der Dienst-Unfähigkeit rückhaltlos auszusprechen.

In gleicher Weise ist bei den nicht zu dem Personale der Staats-Eisenbahnen gehörigen Personen zu verfahren, welche durch einen Unfall im Gebiete der Eisenbahn-Verwaltung verletzt wurden, wenn Selbe von der ihnen zustehenden freien bahnärztlichen Behandlung keinen Gebrauch machen.

12. Jeder Bahn-Arzt hat mit einer Apotheke seines Wohnortes ein Uebereinkommen dahin zu treffen, dass die für Bahn-Beamte und -Bedienstete und deren Angehörige verschriebenen Arzneien in preiswürdiger Qualität ohne Verzug und gegen Bewilligung eines angemessenen bestimmten Rabattes abgegeben werden.

Für dieses Uebereinkommen ist die Genehmigung der Generaldirektion zu erholen.

Auf jedem Recepte hat der Bahn-Arzt ausdrücklich zu bemerken, dass es für Bahn-Bedienstete verordnet sei. Selbstverständlich werden die Bahn-Aerzte nur die nothwendigen Medikamente ordiniren, um dem Personale möglichst Kosten zu ersparen.

Die Bahn-Aerzte haben auf Ersuchen die Apotheker-Rechnungen auf Grund der bestehenden Verträge und der Tax-Ordnung zu revidiren.

13. Besondere Aufmerksamkeit werden die Bahn-Aerzte der Kontrole der in ihrem Bezirke Erkrankten zuwenden, da das bahnärztliche Institut einen eminent günstigen Einfluss sowohl für den Einzelnen als für die Gesammtheit insbesondere dadurch entfalten kann, dass jede durch Krankheit bedingte Dienst-Befreiung in einer angemessenen Dauer gewährt werde.

Es ist wohl im Auge zu behalten, dass einer der Hauptzwecke der Erkrankungs-Kontrole auf die Gewinnung einer verlässigen Grundlage zur Beurtheilung der thatsächlichen Leistungs-Fähigkeit der einzelnen Dienstes-Kategorieen des Eisenbahn-Personals abzielt und dass nur auf dieser Grundlage eine zweckmässige Ausnützung der Arbeits-Kräfte mit Vermeidung jeder Ueberanstrengung möglich sein wird.

Nicht minder ist zu beachten, dass bei der eigenthümlichen Natur des Eisenbahn-Dienstes sehr häufig für erkrankte Beamte oder Bedienstete nicht ein Ersatzmann eintritt, sondern die Dienstes-Genossen des Erkrankten dessen Aufgaben mit übernehmen müssen.

Bei Beurtheilung der Erkrankung wie der Dauer der Dienst-Unfähigkeit werden die Bahn-Aerzte daher auf den Ausschluss jeder Simulation achten und etwaigen Versuchen, sich leichtfertig dem Dienste zu entziehen oder die Rekonvaleszenz über das nothwendige Mass auszudehnen, mit aller Energie entgegentreten.

Sie werden aber auch in den Fällen, in welchen etwa ein Erkrankter vor vollständiger Genesung oder hinreichender Besserung dienstliche Funktionen wieder aufnehmen wollte, welchen er noch nicht gewachsen ist, die Genehmigung hiezu versagen.

Als vollständig genesen oder hinreichend gebessert ist ein Erkrankter erst nach Ablauf der nothwendigen Rekonvalescenz-Zeit zu erklären und darf die Erlaubniss zum Dienst-Antritte mit dem Bemerken „bedarf Schonung“ nicht gegeben werden.

Werden Bahn-Aerzte zu erkrankten Beamten oder Bediensteten ohne Uebermittelung eines Kranken-Zettels gerufen, so haben sie, insbesondere in Fällen plötzlicher schwerer Erkrankung, Folge zu leisten, jedoch zu veranlassen, dass alsbald Kranken-Meldung bei der zuständigen Dienstes-Stelle nachträglich erstattet werde.

Der Tag der Zustellung des Kranken-Zettels an den Bahn-Arzt und Jener des ersten Besuches beziehungsweise der ersten Ordination sind immer auf dem Koupon des Kranken-Zettels vom Bahn-Arzte genau anzugeben.

Wurde die Erkrankung unzweifelhaft direkt durch eine Verletzung im Dienste veranlasst, so ist dies auf dem Koupon des Kranken-Zettels zu bemerken.

Sind Erkrankungen die Folge der Verletzung bei Raufexcessen, so hat der Bahn-Arzt hievon die zuständige Dienst-Stelle zu verständigen.

Wurde der krank Gemeldete beim ersten Besuche vom Bahn-Arzte nicht zu Hause getroffen, so ist diess auf dem Koupon des Kranken-Zettels als Befund anzugeben.

Dienstunfähig Erkrankte, welche ausgehen können, sind zur Konstatirung der Dauer wie der Beendigung der Dienst-Unfähigkeit zum

Bahn-Arzte zu beordern, damit Besuche desselben bei solchen Erkrankten nicht erforderlich werden.

Besuche bei Erkrankten ausserhalb des unmittelbaren Bereiches des bahnärztlichen Bezirkes geben nur dann Anspruch auf Diaeten-Bezug, wenn sie zu Konstatirungs-Zwecken nothwendig waren und dem Bahn-Arzte längeren auswärtigen Aufenthalt verursacht haben, als wenn der Erkrankte sich an der seinem Wohnorte zunächst gelegenen Eisenbahn-Station im bahnärztlichen Bezirke befunden hätte.

14. Ist ein Beamter oder Bediensteter ohne vorhergegangene Erkrankung plötzlich verstorben, so hat der Bahn-Arzt auf Grund eigener Konstatirung oder desshalb bethätigter Recherchen unter Ziffer 2 des ihm zugesendeten Krankenzettel-Koupons die Todes-Ursache anzugeben.

15. Ueber die Krankheits-Fälle bei dem der bahnärztlichen Kontrole unterstellten Personale sind Seitens jedes Bahn-Arztes Tage-Bücher zu führen und zwar

a) für die ambulanten Kranken, welche — ohne Beeinträchtigung ihrer Dienst-Fähigkeit — ärztlicher Behandlung bedürfen und hiezu die Hilfe des Bahn-Arztes während der Ordinations-Stunden in Anspruch nehmen,

b) für die dienstunfähig Erkrankten.

Auf Grund dieser getrennt zu führenden Tage-Bücher ist an die Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst behufs Gewinnung einer Uebersicht über die Kranken-Bewegung und Mortalität bei dem Eisenbahn-Personale statistischer Bericht zu erstatten und zwar

a) für die ambulanten Kranken summarisch am Schlusse jeden Monates;

b) für die dienstunfähig Erkrankten durch Ausfüllung je eines Zählblattes für jeden Krankheits-Fall.

Diese Zahlblätter sind am Schlusse jenes Monates einzusenden, in welchem die Dienst-Unfähigkeit des Erkrankten endiget.

Bei Ausfüllung der Zählblätter ist der Richtigkeit der Angabe von Serien-Zahl und Nummern der Kranken-Zettel, dann der Zahl der Dienstunfähigkeits-Tage eine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden.

16. a) Die Instandhaltung der Rettungs-Requisiten obliegt im Benehmen mit dem zuständigen Bahn-Arzte den Dienstes-Stellen, unter deren Verschluss diese Gegenstände stehen.

Jeder Verband- und jeder Rettungs-Kasten ist mindestens zwei Mal im Jahre auf seinen Bestand zu prüfen.

Insbesondere werden sich die Bahn-Aerzte die Sorge für die Reinlichkeit und Sauberkeit der Verband-Mittel angelegen sein lassen und im Bedarfs-Falle sofortigen entsprechenden Ersatz, insbesondere des antiseptischen Materiales, bei der Dienstes-Stelle veranlassen.

Die durch Vermittelung des Ober-Bahnamtes an die Regie-

Verwaltung zu richtenden Ersatz-Bestellungen der Dienstes-Stellen sowie die Verbrauchs-Nachweise über bestimmungsgemässe Benützung des Inhaltes des Rettungs- und Verband-Kastens sind vom Bahn-Arzte mitzuzeichnen.

b) Wird der Bahn-Arzt von einem in seinem Bezirke vorgekommenen Unglücks-Falle in Kenntniss gesetzt, so hat er sofort zur Stelle zu eilen, den Sachverhalt genauestens zu konstatiren und nach Bedarf ärztliche Hilfe zu leisten.

Sollte bei Ankunft des Bahn-Arztes bereits ein anderer Arzt thätig gewesen sein, so hat der Bahn-Arzt im Benehmen mit diesem die Art und Grösse der etwa vorgekommenen Verletzungen festzustellen.

Bei Verletzungen von Passagieren, Beamten und Bediensteten, welche durch Entgleisungen, Zusammenstösse u. s. w. herbeigeführt werden, sowie bei Tödtungen, schweren Verletzungen und bei umfangreichen Fällen überhaupt ist telegraphische kurze Anzeige an die Generaldirektion der k. Verkehrs-Anstalten — Betriebs-Abtheilung, Unter-Abtheilung für Personal-Verhältnisse und bahnärztlichen Dienst — zu geben.

c) Es ist Pflicht jeder Ober-Behörde, nicht nur über jede gewaltsame Tödtung durch Eisenbahn-Unfälle, sondern auch über alle Verletzungen — auch wenn sie scheinbar nur geringfügig sein sollten — genaue Erhebungen zu pflegen und hiezu bahnärztliches Gutachten zu erholen.

Die Erhebungen über die Unfälle werden desshalb den Bahn-Aerzten übermittelt und sind dieselben hiedurch in die Lage versetzt, auf Grund aktenmässiger Konstatirung ihr Urtheil abzugeben; dasselbe auf die persönlichen Angaben von Verletzten allein zu gründen, muss vermieden werden.

Zu beachten ist hiebei, dass bei plötzlichen Tödtungen aus der Lage der Leiche oder anderen Umständen möglicher Weise ein Rückschluss auf das Selbstverschulden des Getödten wird gezogen werden können sowie dass die Folgen von Verletzungen sich häufig anfänglich nicht übersehen lassen, wesshalb es unbedingt nothwendig erscheint, jede Verletzung vom Anfange an zu konstatiren und deren Verlauf bis zum vollständigen Ausgange zu verfolgen.

Unter Verletzung sind die Folgen der gewaltsamen Einwirkung einer mechanischen Kraft auf den menschlichen Körper zu verstehen, auch wenn keine Trennung der Kontinuität sichtbar ist.

d) Den Gutachten der Bahn-Aerzte wie den Unfalls-Erhebungen überhaupt kommt besondere Wichtigkeit zu, weil die möglichst verlässige Konstatirung des Thatbestandes — hauptsächlich bezüglich der muthmasslich bleibenden Folgen der Verletzung und der Frage, ob dem Verletzten eigenes Verschulden zur Last fällt oder nicht — die Entscheidung darüber beeinflusst, ob und in wie weit dem Verletzten oder dessen Angehörigen ein Entschädigungs-Anspruch auf Grund des Reichs-Haftpflichtgesetzes vom 7. Juni 1871 (s. Reichsgesetze in dieser Sammlung) zusteht.

Gesonderte Beilage zur Instruktion für den bahnärztlichen Dienst.

A. Instruktion zur funktionellen Prüfung der Augen.

Die funktionelle Prüfung der Augen zerfällt in die Prüfung

1. des Sehvermögens überhaupt, speziell der centralen Sehschärfe, womit gleichzeitig die Korrektur einer allenfalsigen Refraktions-Anomalie, Myopie oder Hypermetropie vorzunehmen ist,
2. des Farben-Sinnes.

1. Prüfung der Sehschärfe und der Refraktion.

Dieselbe ist in einem mit guter Tages-Beleuchtung versehenen mindestens 6 Meter langen Raume vorzunehmen. In diesem Raume werden die Snellen'schen Tafeln mit den Probe-Buchstaben, welche nach ihrer Grösse mit den über ihnen stehenden Numern D 60 bis D 6 bezeichnet sind, derart senkrecht an einer Wand aufgehängt, dass sie gut beleuchtet sind und das Licht nur von der Seite oder ausserdem noch von der entgegengesetzten Wand her auf die Tafeln fällt. Der obere Rand der Probe-Tafeln befinde sich in einer Höhe von 1,7 Meter vom Fuss-Boden. Von dem senkrecht unter der Tafel mit den Probe-Buchstaben gelegenen Punkte des Fuss-Bodens aus wird dann auf dem Fuss-Boden in senkrechter Richtung gegen die entgegengesetzte Wand die Entfernung von 3 und von 6 Metern abgemessen und werden die Enden beider abgemessener Strecken deutlich durch einen Querstrich mit Kreide oder mit Oelfarbe markirt. Nun lässt man den zu Prüfenden zuerst auf das die Entfernung von 6 Metern markirende Zeichen so treten, dass er mit den Fuss-Spitzen auf demselben steht.

> Die Sehprobe-Tafeln dürfen dem zu Prüfenden erst unmittelbar vor der Prüfung von seinem Standorte aus gezeigt werden, daher ist es auch nicht angänglich, dass der zu Prüfende schon bei der Prüfung Anderer im Zimmer anwesend ist.

Jedes Auge wird einzeln geprüft. Es ist daher jedes Mal das rechte, dann das linke Auge mit einem gefalteten Taschen-Tuche zu verdecken, während das Andere geprüft wird, und hiebei auf einen vollkommenen Verschluss des bedeckten Auges zu achten.

Der Untersuchende lässt nun, auf der Seite der Probe-Tafel so stehend dass er weder dieselbe im Ganzen noch einzelne Buchstaben derselben beschattet, die Probe-Buchstaben in der Reihen-Folge von Oben nach Unten lesen, ausserdem auch einzelne mit dem Zeige-Finger zu markirende Buchstaben besonders benennen.

Hiebei ist nun Folgendes zu beobachten.

1. Werden auf die stets festzuhaltende Entfernung von 6 Metern auch die Buchstaben der untersten Reihe sämmtlich gelesen, so prüfe man, ob dies auch mit Konvexgläsern möglich ist und notire dann das stärkste Konvexglas, mit dem es noch geschieht.

2. Werden die kleinsten mit D 6 bezeichneten Probe-Buchstaben oder auch grössere nicht gelesen, so trage man die Nummer der kleinsten noch gelesenen Buchstaben-Reihe ein. Dann prüfe man — und dies geschehe auch, wenn überhaupt gar keine Buchstaben gelesen werden können — ob mit Konkavgläsern kleinere Buchstaben oder Buchstaben überhaupt gelesen werden. Man beginne mit dem schwächsten Konkavglase (— 0,5) und steige in der Reihe der Konkavgläser aufwärts. Wird das Sehen durch Konkavgläser nicht gebessert oder verschlechtern dieselben sogar das Sehen — der Untersuchte wird hiebei zumeist angeben, dass

ihm die Gläsern verkleinern — so versuche man das Gleiche mit Konvexgläsern, ebenfalls in aufsteigender Reihe und mit dem schwächsten Konvexglase (+ 1) beginnend. Im ersteren Falle ist das schwächste Konkavglas — also das mit der niedrigsten Nummer —, im zweiten Falle das stärkste Konvexglas — also das mit der höchsten Nummer — zu notiren, mit welchem die beste Sehschärfe erreicht d. h. die kleinste Buchstaben-Reihe der Sehprobe-Tafel noch gelesen wird. Die Nummer dieser kleinsten von dem Untersuchten noch in toto gelesenen Buchstaben-Reihe wird dann ebenfalls eingeschrieben.

3. Werden auf 6 Meter Entfernung auch mit Zuhilfenahme von Gläsern nicht mindestens sämmtliche Buchstaben der Reihe D 12 gelesen, so prüfe man in ganz gleicher Weise das Sehvermögen auf 3 Meter Entfernung und notire das Resultat.

Endlich wird noch das Sehvermögen für die Nähe geprüft. Hiezu dient die Burchardt'sche Sehprobe-Tafel mit den kleineren Punkt-Gruppen. Dieselbe wird dem Untersuchten so vorgehalten, dass sie gut beleuchtet und nicht beschattet ist. Die kleinsten Punkt-Gruppen, welche noch gezählt werden können, sind mit der links darüber stehenden Ziffer zu bezeichnen. Werden die Punkt-Gruppen dieser Tafel überhaupt nicht gezählt, so versuche man, welche kleinste Punkt-Gruppen noch mittelst Konvex 4 gezählt werden, eventuell verfahre man in gleicher Weise mit der anderen Tafel mit den grösseren Punkt-Gruppen.

Als Beispiele für die nähere Bezeichnung der verschiedenen Befunde dienen folgende.

ad 1. Auf 6 Meter Nr. 6. Mit Glas: + 1 auf 6 Meter Nr. 6.
Auf 3 Meter Nr. — Mit Glas: — auf 3 Meter Nr. —
Punkt-Gruppen 18; oder
Auf 6 Meter Nr. 6. Mit Glas: — auf 6 Meter Nr. —
Auf 3 Meter Nr. — Mit Glas: — auf 3 Meter Nr. —
Punkt-Gruppen 16.

ad 2. Auf 6 Meter Nr. 24. Mit Glas: — 2 auf 6 Meter Nr. 6.
Auf 3 Meter Nr. — Mit Glas: — auf 3 Meter Nr. —
Punkt-Gruppen 15; oder
Auf 6 Meter Nr. 9. Mit Glas: + 1 auf 6 Meter Nr. 9.
Auf 3 Meter Nr. — Mit Glas: — auf 3 Meter Nr. —
Punkt-Gruppen 25.

ad 3. Auf 6 Meter Nr. 24. Mit Glas: + 3 auf 6 Meter Nr. 18.
Auf 3 Meter Nr. 18. Mit Glas: + 3 auf 3 Meter Nr. 9.
Punkt-Gruppen 32 mit + 4; oder
Auf 6 Meter Nr. — Mit Glas: — auf 6 Meter Nr. —
Auf 3 Meter Nr. 60. Mit Glas: — auf 3 Meter Nr. —
Punkt-Gruppen 300.

Bemerkung. Als Anleitung, ob im Falle 2 Konkav- oder Konvex-Gläser zu versuchen seien, dient ebenfalls die Nachprüfung mit den Burchardt'schen Punkt-Gruppen. Wird in der Nähe auffällig besser als für die Ferne gesehen, so werden Konkavgläser eine Verbesserung des Sehens in die Ferne gewähren; werden die kleineren Punkt-Gruppen in der Nähe nicht gezählt und verbessert Konvex 4 das Sehen für die Nähe sehr erheblich, so ist mit Konvexgläsern zu versuchen, ob nicht kleinere Buchstaben-Reihen auf die Entfernung von 6 beziehungsweise 3 Metern gelesen werden.

Die Prüfungsgläser, von denen je Eines oder zwei kombinirte in der beigegebenen Fassung bei der Untersuchung dem zu Prüfenden in die Hand gegeben werden, wobei derselbe angewiesen wird, das Glas dicht an das Auge zu halten,

tragen in der Reihe von Links nach Rechts die Nummern — 0,5 — 1 — 2 — 3 — 4 und — 5 als Konkavgläser. Ausserdem befindet sich in dem die Brillen-Gläser enthaltenden Etuis noch ein Konvexglas + 4.

Mit den 6 Konkavgläsern und dem Konvexglase lässt sich nun — theilweise durch Kombination zweier Gläser — nachstehende Reihen-Folge herstellen, nach welcher die Verbesserung der Sehschärfe zu versuchen ist.

a) Konkavgläser: durch Kombination von

1. — 0,5	—	
2. — 1	—	
3. — 1,5	— 1 und — 0,5	
4. — 2	—	
5. — 2,5	— 2 und — 0,5	
6. — 3	—	
7. — 3,5	— 3 und — 0,5	
8. — 4	—	
9. — 4,5	— 4 und — 0,5	
10. — 5	—	
11. — 5,5	— 5 und — 0,5	
12. — 6	— 5 und — 1	oder — 4 und — 2
13. — 7	— 5 und — 2	oder — 4 und — 3
14. — 8	— 5 und — 3	
15. — 9	— 5 und — 4.	

b) Konvexgläser: durch Kombination von

1. + 1	+ 4 und — 3
2. + 2	+ 4 und — 2
3. + 3	+ 4 und — 1
4. + 4	—

4. Werden auf die vorgeschriebene Entfernung von 6 beziehungsweise 3 Meter Probebuchstaben auch mittelst Gläsern nicht erkannt, dann lässt der Untersuchende die Finger seiner Hand zählen, die abwechselnd in verschiedener Zahl vor einer dunkelen Fläche (einem schwarzen oder dunkelen Rocke) ausgespreizt werden. Die Entfernung, in welcher die Finger noch in Bezug auf ihre Zahl erkannt werden, wird abgemessen und notirt, z. B. F(ingerzählen) in 1 Meter.

5. Werden auch keine Finger mehr erkannt, so ist in einem verdunkelten Zimmer die grösste Entfernung festzustellen, auf welche eine mit der Hand abwechselnd verdeckte und freigelassene einfache Kerzen-Flamme noch als „dunkel oder hell" unterschieden wird, z. B. L(ichtschein) in 3 Meter.

2. Prüfung des Farben-Sinnes.

Die Prüfung des Farben-Sinnes geschieht mit Hilfe von Wolle-Proben, welche in verschiedenen Farben und Farben-Nuancen in einem beigefügten Kasten sich befinden. Die einzelnen Proben sind mit Nummern bezeichnet. Bei guter Tages-Beleuchtung stellt man den geöffneten Kasten auf einen Tisch, welcher sich möglichst nahe an einer Fenster-Fläche befindet, und lässt das zu prüfende Individuum an der dem Fenster gegenüberliegenden Seite an den Tisch herantreten. Die verschiedenen Wolle-Proben werden auf der einen Seite des Kastens zu einem Berge zusammengehäuft und auf die Mitte des andern Seitentheiles die Probe Nr. I gelegt. Der zu Prüfende wird, ohne dass ihm eine Farbe genannt wird, aufgefordert, die gleich gefärbten Proben beziehungsweise die helleren und dunkleren Nuancen der

vorgelegten Probe aus dem Berge hervorzusuchen und zu der Probe I hinzulegen. Nachdem der zu Prüfende kein weiteres Bündel der Probe I hinzulegen sich veranlasst sieht — doch soll er 6—8 mindestens ausgewählt haben — wird Probe II in der gleichen Weise benützt.

Die vom Untersuchten ausgewählten Wolle-Proben werden in folgender Weise notirt: bei Probe I Nr. 6, 8 u. s. w., bei Probe II Nr. 7, 10 u. s. w.

B. Instruktion, nach welcher die Untersuchung des Gehörorganes durchzuführen ist.

Die Untersuchung wird am Zweckmässigsten vorgenommen mittelst eines Reflektors von 15 bis 20 cm Brennweite und Hartgummi-Trichter.

Das Untersuchungs-Resultat ist für jedes Ohr anzugeben und auf Folgendes bei der Untersuchung Rücksicht zu nehmen.

1. **Untersuchung der Ohrmuschel.** Missbildungen, Geschwülste, Ekzem, Verstümmelung, Narben-Kontraktion, Fehlen der Muschel; Verhältnisse, durch welche die Leitung der Schallwellen beeinträchtigt werden kann.

2. **Aeusserer Gehörgang.** Chronische Entzündungs-Zustände, Stenosen des Gehörganges, Polypen, Fremdkörper, Caries.

3. **Trommelfell.** Farbe (Injektion), Vorhandensein oder Fehlen des normalen Reflexes; abnorme Reflexe; polypöse Wucherungen, Narben, Verkalkungen, Perforationen, Beweglichkeit des Trommelfelles.

Letztere wird geprüft durch Vornahme des Valsalva'schen Versuches (Pressen bei geschlossener Mund- und Nasen-Oeffnung) während der Inspektion des Trommelfelles.

Bei vorhandenen Exkursionen am Trommelfelle verändert sich der normale Reflex, ausserdem sieht man häufig abnorme Reflexe oder Narben deutlich hervortreten.

Bei vorhandenen Perforationen tritt gewöhnlich Luft oder Flüssigkeit mit oder ohne Perforations-Geräusch durch die Oeffnung.

4. **Tuben.** Die Durchgängigkeit der Tuben wird durch den Valsalva'schen Versuch geprüft, bei welchem unter Zuhilfenahme der Inspektion des Trommelfelles und der subjektiven Angaben je nach dem Grade der Veränderungen am Trommelfelle ein Schluss gezogen werden kann; ebenso kann auch der negative Valsalva (Schlucken bei geschlossener Mund- und Nasen-Oeffnung) Aufschluss geben.

5. **Gehör-Prüfung.** Die Gehör-Prüfung geschieht mittelst der Uhr, der lauten und der Flüster-Sprache.

1. Prüfung mittelst der Uhr. Nachdem die verschiedenen Uhren stets verschieden ticken, so muss zuerst ausprobirt werden, wie weit die bei der Prüfung zu verwendende Uhr von einem Normalohre gehört wird.

Die Gehör-Prüfung wird bei geschlossenen Augen des zu Untersuchenden vorgenommen und zwar für jedes Ohr in der Weise, dass die Uhr von der Entfernung der normalen Hörweite aus langsam genähert wird, bis das Ticken deutlich vernommen wird.

Die Hörweite wird gemessen durch ein auf den Processus mastoideus aufgesetztes und horizontal gehaltenes Zentimeter-Mass. Dabei ist genau darauf zu achten, dass die Uhr nicht mit dem Masse in Berührung komme, da sonst direkte Leitung hergestellt würde.

Das so erhaltene Resultat wird durch einen Bruch ausgedrückt, dessen Zähler die gefundene Entfernung, dessen Nenner die Hörweite des normalen Ohres für die betreffende Uhr ausdrückt.

Soll z. B. eine Uhr auf 120 cm gehört werden, wird aber nur auf 30 gehört, so bezeichnen wir die Hörweite mit $^{30}/_{120}$.

Wird die Uhr nur bei dem Anlegen an die Muschel gehört, so wird diess mit ic (in continuo), wenn auch dann nicht, mit 0 bezeichnet.

2. Prüfung mittelst der Sprache. Dieselbe ist bei geschlossenen Augen des zu Untersuchenden für laute und für Flüster-Sprache vorzunehmen. Während das zu prüfende Ohr dem Untersuchenden zugewendet ist, wird das andere durch Eindrücken des Fingers verstopft.

Das Prüfungs-Ergebniss wird für die deutlich vernommenen Worte, die von dem Untersuchten sofort nachgesprochen werden können, in Metern ausgedrückt. Bei wesentlichen Schwankungen in der Hörweite der einzelnen Worte ist die untere Gränze massgebend.

Das Prüfungs-Ergebniss wäre demnach so auszudrücken:

Flüstersprache = Fl. Spr. R = 8; L = 14,
laute Sprache = l. Spr. R = 14; L = 24.

Fragen betreffend die Untersuchung des Gehör-Organes.

1. Sind bei den Aeltern oder Geschwistern des zu Untersuchenden Ohren-Erkrankungen vorgekommen?

2. Wurden Scharlach, Masern, Typhus oder Diphtherie jemals durchgemacht und sind in Folge dessen Erkrankungen des Ohres aufgetreten?

3. Sind Schwerhörigkeit, Entzündung oder Ausfluss auf Einem der Ohren vorhanden oder vorhanden gewesen, in welchem Lebens-Alter und wie oft?

4. Sind polypöse Entartungen oder Katarrhe der Nase oder der Rachen-Schleimhaut vorhanden und seit wann?

5. Befund der Ohr-Muschel, des äusseren Gehör-Ganges und des Trommelfelles? Zustand der Drüsen in der Umgebung des Ohres? Schmerz-Empfindung bei Druck auf den Warzen-Fortsatz?

6. Wie verhält sich die Durchgängigkeit der Tuben?

7. Wie weit werden Uhr, Flüster-Sprache und laute Sprache auf jedem Ohre gehört?

8. Ist eine spezialärztliche Untersuchung nothwendig?

Instruktion für das Verfahren der Aerzte bei den gerichtlichen Untersuchungen menschlicher Leichen.

Bek. v. 9. Dezbr. 1880. (ABl. des Staatsm. d. I. S. 431.)

Die in den §§ 1—4, 6—12, 13 Abs. 1, 27—33 dieser Instruktion enthaltenen Anordnungen sind als bindend anzusehen. Den übrigen Bestimmungen der Instruktion kommt zwar die Eigenschaft bindender Vorschriften nicht zu, im Interesse einer gedeihlichen Strafrechtspflege und der wünschenswerthen Gleichmässigkeit des Verfahrens muss aber den betheiligten Aerzten gleichwohl auf das dringendste empfohlen werden, auch diese Bestimmungen thunlichst genau zu beobachten.

I. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Begriff der Obduktion. Obduktion ist die gerichtliche Untersuchung einer menschlichen Leiche mit Feststellung des äusseren und inneren Befundes, Leichenöffnung im Sinne des § 87 der Reichs-Strafprozessordnung. Dieselbe zerfällt in zwei Haupttheile: A. äussere Besichtigung (Inspection) und B. innere Besichtigung (Sektion).

§ 2. Die obduzirenden Aerzte und ihre Pflichten. Die Obduktion ist nach § 87 der Strafprozessordnung im Beisein eines Richters und zwei Aerzten, einem Amtsarzte und einem zweiten Arzte, vorzunehmen. Demjenigen Arzte, welcher den Verstorbenen in der dem Tode unmittelbar vorhergegangenen Krankheit behandelt hat, ist die Leichenöffnung nicht zu übertragen. Derselbe kann jedoch aufgefordert werden, der Leichenöffnung beizuwohnen, um aus der Krankheitsgeschichte Aufschlüsse zu geben.

Die Obduzenten haben die Pflichten gerichtlicher Sachverständiger.

Wer von den beiden Aerzten die Leichenöffnung auszuführen hat, bleibt der Vereinbarung der Aerzte überlassen. Kommt eine solche nicht zu Stande, so findet § 78 der Strafprozessordnung Anwendung. Einem Bader darf die Ausführung der Sektion nicht überlassen, sondern ein solcher nur zur Vornahme der niederen Dienstleistungen bei der Obduktion zugezogen werden.

§ 3. Leichenschau. Unabhängig von diesen Bestimmungen besteht die richterliche Leichenschau, ohne Leichenöffnung, nach § 87 der Reichs-Strafprocessordnung, welche unter Zuziehung nur eines Arztes, unter Umständen auch ohne einen solchen, vorgenommen werden kann.

§§ 4—10 stimmen mit dem Regulativ für Preussen §§ 4—10 überein, s. S. 23—25 dieser Sammlung.

§ 11. Aeussere Besichtigung. Inspektion. Bei der äusseren Besichtigung sind zu ermitteln und anzugeben:

1. Geschlecht, Alter, Grösse, Körperbau, allgemeiner Ernährungszustand, etwa vorhandene Krankheitsresiduen, z. B. sog. Fussgeschwüre, besondere Abnormitäten, z. B. Mäler, Narben, Tätowirungen, Ueberzahl oder Mangel an Gliedmassen; ferner bei Leichen unbekannter Personen die Farbe und sonstige Beschaffenheit der Kopf- und Barthaare, sowie die Farbe der Augen.

2. Das etwaige Vorhandensein von fremden Gegenständen unter den Nägeln, in den natürlichen Oeffnungen des Kopfes, die Beschaffenheit der Zahnreihen sowie die Beschaffenheit und Lage der Zunge.

3. Demnächst sind zu untersuchen der Hals, dann die Brust, der Unterleib, die Rückenfläche, der After, die äusseren Geschlechtstheile und endlich die Glieder.

4. Hierauf sind die Zeichen des Todes und die der etwa schon eingetretenen Verwesung anzugeben. Hiezu müssen, nöthigenfalls nach vorgängiger Konstatirung von etwa vorhandenen äusseren Wunden oder Verletzungen, etwaige Besudelungen der Leiche mit Blut, Koth, Schmutz oder dergleichen beseitigt und dann ermittelt werden: die vorhandene oder nicht vorhandene Leichenstarre, die allgemeine Hautfarbe der Leiche, die Art und die Grade der etwaigen Färbungen und Verfärbungen einzelner Theile derselben durch die Verwesung, sowie die Farbe, Lage und Ausdehnung der Todtenflecke, welche einzuschneiden, genau zu untersuchen und zu beschreiben sind, um eine Verwechselung derselben mit Blutaustretungen zu vermeiden.

§ 12. Verletzungen und Wunden. Findet sich an irgend einem Theile eine Verletzung, so sind deren Lage und Richtung mit Beziehung auf feste Punkte des Körpers, ferner deren Länge und Breite im Metermasse anzugeben.

Das Sondiren von Trennungen des Zusammenhanges ist bei der äusseren Besichtigung in der Regel zu vermeiden, da sich die Tiefe derselben bei der inneren Besichtigung des Körpers und der verletzten Stellen ergiebt. Halten die Obduzenten die Einführung der Sonde für erforderlich, so ist dieselbe mit Vorsicht zu bewirken und haben sie die Gründe für ihr Verfahren im Protokolle besonders anzugeben. Bei vorgefundenen Wunden ist ferner die Beschaffenheit ihrer Ränder und Umgebungen festzustellen und, nach erfolgter Untersuchung und Beschreibung der Wunde in ihrem ursprünglichen Zustande, dieselbe zu erweitern, um die innere Beschaffenheit ihrer Ränder und ihres Grundes zu prüfen.

Bei Verletzungen und Beschädigungen der Leiche, die unzweifelhaft einen nicht mit dem Tode im Zusammenhange stehenden Ursprung haben, z. B. bei Merkmalen von Rettungsversuchen, Zernagungen von Thieren und dergleichen, genügt eine summarische Beschreibung dieser Befunde.

§ 13. Innere Besichtigung. Sektion. Allgemeine Bestimmungen. Behufs der inneren Besichtigung sind nach § 89 der Reichs-Strafprozessordnung die drei Haupthöhlen des Körpers, die Kopf-, Brust- und Bauchhöhle, zu öffnen. In allen Fällen, in welchen von der Oeffnung des Kanales der Wirbelsäule oder einzelner Gelenkhöhlen irgend erhebliche Befunde erwartet werden können, ist dieselbe nicht zu unterlassen.

Besteht ein bestimmter Verdacht in Bezug auf die Ursache des Todes, so ist mit derjenigen Höhle zu beginnen, in welcher sich die hauptsächlichen Veränderungen vermuthen lassen; andernfalls ist zuerst die Kopf-, dann die Brust-, hierauf die Bauchhöhle und zuletzt der Kanal der Wirbelsäule zu öffnen.[1])

In jeder der genannten Höhlen sind zuerst die Lage der in ihr befindlichen Organe, sodann die Farbe und Beschaffenheit der Oberflächen, ferner ein etwa vorhandener ungehöriger Inhalt, namentlich fremde Körper, Gas, Flüssigkeiten oder Gerinnsel, und zwar in den letzteren beiden Fällen nach Mass beziehungsweise Gewicht zu bestimmen und endlich ist jedes einzelne Organ äusserlich und innerlich zu untersuchen.

§ 14. Kopfhöhle. Die Eröffnung der Kopfhöhle beginnt, wenn nicht etwa Verletzungen, die so viel als möglich mit dem Messer umgangen werden müssen, ein anderes Verfahren gebieten, mit einem von einem Ohre zum anderen mitten über den Scheitel hin geführten Schnitte, worauf zunächst die weichen Kopfbedeckungen nach vorne und hinten abgezogen werden.

Nachdem die Beschaffenheit der Weichtheile und die Oberfläche der knöchernen Schädeldecke geprüft worden, wird letztere durch einen Sägen-

[1]) Wegen der Neugeborenen siehe die §§ 23, 24 und 25.

Kreisschnitt in der grössten Peripherie des Schädels getrennt und zuletzt mit Hammer und Meissel oder mit dem Quermeissel abgesprengt, dann sowohl die Schnittfläche und die Innenfläche als auch die sonstige Beschaffenheit des Schädeldaches festgestellt.

Hierauf wird die äussere Oberfläche der harten Hirnhaut untersucht, der obere Blutleiter geöffnet und sein Inhalt bestimmt; sodann wird die harte Hirnhaut entweder durch einen Kreisschnitt oder durch zwei längs des langen Blutleiters geführte Längenschnitte und zwei Querschnitte getrennt und nach Ablösung der Hirnsichel von dem Hahnenkamme, unter Durchschneidung der in den Blutleiter einmündenden Hirnvenen, zurückgeschlagen und sowohl die Oberfläche des Gehirnes als die innere Fläche der harten Hirnhaut einer genauen Besichtigung unterworfen. Bei der alsdann folgenden kunstgerechten Herausnahme des Gehirnes aus der Schädelhöhle ist sofort auf die Anwesenheit eines ungehörigen Inhaltes am Schädelgrunde zu achten und die Beschaffenheit sowohl der harten als auch der weichen Hirnhaut am Grunde und an den Seitentheilen zu ermitteln, auch das Verhalten der grösseren Arterien festzustellen.

Nachdem auch die queren und, falls ein Grund dazu vorliegt, die übrigen Blutleiter geöffnet sind und ihr Inhalt bestimmt worden ist, werden das Gewicht, die Grösse und Gestalt des Gehirnes ermittelt und endlich wird durch eine Reihe geordneter Schnitte die Untersuchung der einzelnen Hirntheile vorgenommen. Zu diesem Zwecke wird das Gehirn auf seine Basis gelegt und werden hierauf mit einem grossen scharfen Messer die beiden Hemisphären im Ganzen bis auf den Balken abgetragen und durch Querschnitte in Stücke zerlegt, welche durch die pia mater in Zusammenhang erhalten werden, um sich über ihre relative Lage stets versichern zu können. Alsdann werden durch zwei zu beiden Seiten der Raphe des Balkens angelegte Schnitte die beiden Seitenventrikel in ihrer Mitte geöffnet, diese Schnitte in die Vorder- und Hinterhörner fortgesetzt, der Balken hierauf vorne vom Foramen Monroi aus durchschnitten, aufgehoben und zurückgeschlagen, wodurch nun die beiden Seitenventrikel und der dritte Ventrikel, letzterer noch bedeckt von der Tela chorioidea superior, blossgelegt sind. Nach Entfernung des letzteren und der Plexus chorioidei aus den absteigenden Hörnern der Seitenventrikel werden auch diese geöffnet, der Inhalt und die Beschaffenheit der inneren Oberfläche der Ventrikel untersucht und sodann die beiden Hemisphären von einander und, mit Durchschneidung der Hirnschenkel, von dem kleinen Hirne und der Brücke getrennt. Jetzt legt man durch jede Hemisphäre senkrechte Querschnitte, welche wiederholt durch die Streifenhügel und Sehhügel dringen und das Innere derselben zur Ansicht bringen, ohne dieselben ganz zu zerlegen.

An dem Kleinhirne muss zunächst durch einen senkrechten Schnitt in der Mittellinie durch den Wurm der vierte Ventrikel eröffnet und sodann die beiden Hemisphären durch Radiärschnitte, endlich die Brücke und das verlängerte Mark auf Querschnitten untersucht.

Ueberall hat man die Farbe, die Füllung der Gefässe, die Konsistenz und die Struktur festzustellen. Ausserdem ist stets der Zustand des Gewebes und der Gefässe an der oberen Gefässplatte (Tela chorioidea) zu ermitteln.

Die Ausdehnung und der Inhalt der einzelnen Hirnhöhlen sowie die Beschaffenheit und Gefässfülle der verschiedenen Adergeflechte sind bei den einzelnen Abschnitten besonders in das Auge zu fassen, auch das Vorhandensein etwaiger Blutgerinnsel ausserhalb der Gefässe zu ermitteln.

Den Schluss macht die Untersuchung der Knochen des Grundes und der Seitentheile des Schädels, welcher stets eine Entfernung der harten Hirnhaut voraufgehen muss.

§ 15. Gesicht, Ohrspeicheldrüse und Gehörorgan. Wo es nöthig wird, die Oeffnung der inneren Theile des Gesichtes sowie die Untersuchung der Ohrspeicheldrüse oder des Gehörorganes vorzunehmen, da ist in der Regel der über den Kopf geführte Schnitt hinter dem Ohre bis zum Halse zu verlängern und von hier aus die Haut nach vorne hin abzupräpariren, um dieselbe zu schonen. Die Untersuchung der genannten inneren Theile des Gesichtes und Kopfes geschieht dann am besten auf frontalen Sägeschnitten durch den ganzen Kopf, die Untersuchung der Paukenhöhle durch Wegmeisseln des Daches derselben von der Schädelhöhle aus.

Bei diesen Untersuchungen ist stets besondere Aufmerksamkeit auf den Zustand der grösseren Arterien und Venen zu richten.

§ 16. Hals, Brust- und Bauchhöhle. Allgemeine Bestimmungen. Die Oeffnung des Halses, der Brust- und Bauchhöhle wird in der Regel eingeleitet durch einen einzigen langen, vom Kinne bis zur Schambeinfuge und zwar links vom Nabel geführten Schnitt. In den gewöhnlichen Fällen ist derselbe am Unterleibe sogleich bis in die Bauchhöhle zu führen, so jedoch, dass jede Verletzung der Organe derselben vermieden wird. Dies geschieht am besten in der Art, dass zuerst nur ein ganz kleiner Einschnitt in das Bauchfell gemacht wird. Bei dem Einschneiden ist darauf zu achten, ob Gas oder Flüssigkeit austritt. Es wird dann zuerst ein, sodann noch ein Finger eingeführt, vermittelst derselben die Bauchdecke von den Eingeweiden abgezogen und zwischen beiden Fingern der weitere Schnitt durch das Bauchfell geführt. Hierauf wird auch noch unterhalb des Nabels ein ergiebiger Querschnitt durch die Bauchdecke geführt und die gebildeten vier Lappen zurückgeschlagen.

Dabei sind sofort die Lage, die Farbe und das sonstige Aussehen der vorliegenden Baucheingeweide sowie ein etwa vorhandener ungehöriger Inhalt anzugeben, etwaigen Verwundungen oder Durchbohrungen des Darmes und Magens, der Quelle von vorhandenen Blutungen nachzuspüren, auch durch Zufühlen mit der Hand der Stand des Zwerchfelles auf beiden Seiten nach den Rippen und deren Knorpel zu bestimmen.

Will man auch noch den Raum hinter dem Magen, den sog. Winslowschen Beutel besehen, so kann dieses ohne weitere Störung der späteren

Sektion der übrigen Bauch- und Brusthöhle dadurch geschehen, dass man längs der grossen Kurvatur des Magens das grosse Netz oder vielmehr das Lig. gastrocolicum einschneidet, wodurch man sogleich in diesen Raum gelangt und das Pankreas vor sich liegen hat, an welchem und in dessen Umgebung etwaige Blutungen sofort zu konstatiren sind.

Die weitere Untersuchung der Organe der Bauchhöhle wird nur in dem Falle sofort angeschlossen, in welchem eine besondere Vermuthung besteht, es sei die Todesursache in der Bauchhöhle wirksam gewesen (§ 13). Für gewöhnlich hat die Untersuchung der Brusthöhle der weiteren Erforschung der Bauchhöhle voraufzugehen.

§ 17. Brusthöhle. Für die Oeffnung der Brusthöhle ist es erforderlich, dass zunächst die Weichtheile der Brust bis über die Ansatzstellen der Rippenknorpel an die Rippen hinaus abpräparirt werden.

Nächstdem werden die Rippenknorpel, und zwar um wenige Millimeter nach innen von ihren Ansatzstellen an die Rippen, mit einem starken Messer durchschnitten. Dasselbe ist in wiegenartigen Bewegungen so zu führen, dass das Eindringen der Spitze in die Lunge oder das Herz vermieden wird. Dabei muss man sich daran erinnern, dass sich die erste Rippe mit kurzem Knorpel an das breitere Manubrium Sterni ansetzt, also nicht in unmittelbarer Fortsetzung der sich nach oben verjüngenden Linie des Ansatzes der übrigen Rippen. Das Messer muss also etwas weiter nach aussen geführt und mit der Schneide desselben vorsichtig die Stelle des Knorpels aufgesucht und dieser durchschnitten werden. Bei Verknöcherung der Knorpel ist es vorzuziehen, die Rippen selbst etwas nach aussen von den Ansatzstellen der Knorpel mit einer Säge oder einer Knochenscheere zu trennen. Sodann muss jederseits das Schlüsselbein vom Handgriffe des Brustbeines in dem Gelenke zwischen beiden getrennt werden. Dieses kann allerdings von Sachkundigen durch halbmondförmige, vertikal um den Gelenkkopf des Schlüsselbeines von vorne und aussen geführte Schnitte bewerkstelligt werden. Allein die Operation gelingt nicht ganz leicht und es geschieht dann oft, dass bei unnöthig grosser Kraftanwendung das Messer durch das Gelenk in die Tiefe fährt und die dicht hinter demselben liegenden grossen Blutgefässe ansticht, wodurch störende und das Obduktionsresultat leicht verwirrende Blutung entsteht. Es ist daher ein anderes Verfahren, den ersten Rippenknorpel und die Articulatio sterno-clavicularis zu trennen, anzuempfehlen.

Man beginnt zu diesem Zwecke, nachdem man die übrigen Rippenknorpel auf beiden Seiten durchschnitten hat, damit, dass man auf einer Seite die Knorpel der falschen Rippen mit der linken Hand fasst, möglichst stark in die Höhe zieht und sie von den sich an sie ansetzenden Zacken des Zwerchfelles abschneidet. Indem man dieses auch auf der anderen Seite ausführt, löst man zugleich das Brustbein auch von den hinter ihm liegenden Theilen ab und biegt dasselbe nach oben, bis man an die erste Rippe kommt. Es ist jetzt leicht das Messer an der rechten Stelle durch den ersten Rippenknorpel durchzuführen. Biegt man nun

das Brustbein noch stärker in die Höhe, so gelingt es leicht, von der hinteren flachen Seite in das Brustbein-Schlüsselbein-Gelenk mit dem Messer einzudringen und dann das Brustbein mit der linken Hand gewissermassen aus dem Gelenke herauszubrechen, sobald dasselbe nur einigermassen abgeschnitten ist. Eine Verletzung der Blutgefässe ist dabei fast nicht möglich und man hat endlich nur noch die Mm. sternocleido-mastoidei, sternohyoidei und sternothyreoidei abzuschneiden.

Bei wirklicher, aber nur selten vorkommender Verknöcherung des Schlüsselbein-Brustbein-Gelenkes muss auch dieses mit der Knochenscheere oder mit der Säge getrennt werden. Nachdem das Brustbein entfernt ist, wird zunächst der Zustand der Brustfellsäcke, namentlich ein etwaiger ungehöriger Inhalt derselben nach Beschaffenheit und Mass, sowie der Ausdehnungszustand und das Aussehen der vorliegenden Lungentheile festgestellt. Hat bei der Entfernung des Brustbeines eine Verletzung von Gefässen stattgefunden, so ist sofort eine Unterbindung oder wenigstens ein Abschluss derselben durch einen Schwamm vorzunehmen, damit das ausfliessende Blut nicht in die Brustfellsäcke trete und später das Urtheil störe. Die Zustände des Mittelfellraumes, insbesondere das Verhalten der darin vorhandenen Brust- oder Thymus-Drüse, sowie die äussere Beschaffenheit der grossen, ausserhalb des Herzbeutels gelegenen Gefässe, welche jedoch noch nicht zu öffnen sind, werden schon hier festgestellt.

Alsdann wird der Herzbeutel geöffnet, untersucht und das Herz selbst geprüft. Bei letzterem sind Grösse, Füllung der Kranzgefässe und der einzelnen Abschnitte (Vorhöfe und Kammern), sowie Farbe und Konsistenz (Leichenstarre) zu bestimmen, bevor irgend ein Schnitt in das Herz gemacht oder gar dasselbe aus dem Körper entfernt ist. Sodann ist, während das Herz noch in seinem natürlichen Zusammenhange sich befindet, jede Kammer und jeder Vorhof einzeln zu öffnen und zwar die beiden Vorkammern durch einen ausgiebigen Schnitt durch ihre vordere Wand, die rechte Herzkammer durch einen Schnitt längs ihres rechten scharfen Randes, die linke durch einen solchen längs ihres stumpfen linken Randes. Bei dieser Operation wird der Inhalt jedes einzelnen Abschnittes nach Menge, Gerinnungszustand und Aussehen bestimmt, auch die Weite der Atrioventrikularklappen durch Einführen zweier Finger vom Vorhofe aus erprobt.

Die genauere Untersuchung des Herzens und der Lungen setzt die Herausnahme derselben aus der Brusthöhle voraus, welche entweder zugleich mit der der Halsorgane auf die im folgenden Paragraphen näher anzugebende Weise oder, wenn auf die Untersuchung der Letzteren in situ ein grösseres Gewicht zu legen ist, auch nur auf die Brusteingeweide allein. Herz, Lungen, Brustaorta und Speiseröhre, beschränkt auszuführen ist. Zu diesem Behufe sind zunächst etwaige Verwachsungen der Lungen mit der Rippen- und Zwerchfell-Pleura mit grosser Vorsicht, um Zerreissung oder Zerdrückung des Gewebes zu vermeiden, zu lösen. Sind ausgedehntere, ungewöhnlich feste Verwachsungen vorhanden, so sind dieselben

nicht zu trennen, sondern es ist an diesen Stellen das Rippenbrustfell mit zu entfernen. Hierauf wird der Herzbeutel vom Zwerchfelle abgelöst und die untere Hohlvene, Aorta und Speiseröhre über ihrer Durchtrittsstelle durch das Zwerchfell durchschnitten. Ebenso durchschneidet man die Luftröhre, Speiseröhre und die grossen Gefässe an ihrer Ein- und Austrittstelle in die Brusthöhle und trennt nun die Brusteingeweide mittelst eines kräftigen aber vorsichtigen Zuges, unter Nachhilfe mit dem Messer, von den Brustwirbeln.

Nach der Herausnahme ist die weitere Untersuchung des Herzens vorzunehmen und zwar zunächst die Schlussfähigkeit der arteriellen Klappen durch Eingiessen von Wasser in die oberhalb dieser Klappen geöffnete A. pulmonalis und Aorta zu prüfen. Sodann wird die rechte Herzkammer auch noch durch einen zweiten Schnitt geöffnet, welcher von der unteren Spitze dieser Kammer hinauf in die A. pulmonalis durch den sogenannten Conus arteriosus mit Erhaltung des vorderen Papillarmuskels der Valvula tricuspidalis am Besten mit einer grossen Scheere geführt wird. Derselbe fällt an der Spitze der Herzkammer mit dem schon früher längs deren rechtem Rande geführten Schnitte zusammen und entsteht so ein dreieckiger Lappen, den man nach aufwärts schlägt und dadurch einen freien Einblick in die Verhältnisse der rechten Herzkammer, der Valvula tricuspidalis und der Valvulae semilunares der A. pulmunalis erhält. Auch die linke Herzkammer öffnet man noch weiter durch einen zweiten, mit dem schon vorhandenen an der Spitze des Herzens zusammenfallenden und durch die vordere Wand der Kammer bis in die Aorta eindringenden Schnitt, wodurch man auch hier einen dreieckigen Lappen erhält, der hinaufgeschlagen das Innere der Kammer, die Valvula bicuspidalis und das Ostium arteriosum mit den Valvulae semilunares frei übersehen lässt. Entsteht die Vermuthung, dass Veränderungen des Herzmuskels, z. B. Fettentartung desselben, in grösserer Ausdehnung vorhanden seien, so ist jedesmal eine mikroskopische Untersuchung zu veranstalten. An die Untersuchung des Herzens schliesst sich die der grösseren Gefässe mit Ausnahme der absteigenden Aorta, welche erst nach den Lungen zu prüfen ist.

Bei der nun folgenden Untersuchung der Lungen wird noch einmal sorgsam ihre Oberfläche betrachtet, um namentlich frischere Veränderungen, z. B. die Anfänge entzündlicher Ausschwitzung, nicht zu übersehen, sodann werden Luftgehalt, Farbe und Konsistenz der einzelnen Lungenabschnitte angegeben, endlich grosse glatte Einschnitte gemacht und die Beschaffenheit der Schnittflächen, der Luft-, Blut- und Flüssigkeitsgehalt, der etwaige feste Inhalt der Lungenbläschen, der Zustand der Bronchien und Lungenarterie, letzterer namentlich mit Rücksicht auf eingetretene Verstopfungen u. s. w., festgestellt. Zu diesem Zwecke sind die Luftwege und die grösseren Lungengefässe mit der Scheere aufzuschneiden und in ihre feineren Verästelungen zu verfolgen.

Wo der Verdacht vorliegt, dass fremde Massen in die Luftwege hinein-

gelangt sind, und wo Stoffe in den Luftwegen gefunden werden, deren Natur durch die groben Merkmale derselben nicht sicher angezeigt wird, da ist eine mikroskopische Untersuchung zu veranstalten.

§ 18. Hals. Die Untersuchung des Halses kann je nach der Eigenthümlichkeit des Falles vor oder nach der Oeffnung der Brust oder der Herausnahme der Lungen veranstaltet werden. In allen Fällen, in welchen dem Inhalte des Kehlkopfes und der Luftröhre sowie dem Zustande der grösseren Gefässe am Halse eine grössere Wichtigkeit beizulegen ist, wie z. B. bei Ertrunkenen und Erhängten, ist zuerst in situ, vor Oeffnung der Brust oder doch vor Herausnahme von Herz und Lungen, die Füllung der grossen Venen zu bestimmen; bei Erhängten oder bei Verdacht des Erwürgungs-Todes ist auch eine Eröffnung der Karotiden vorzunehmen, um eine etwaige Verletzung ihrer inneren Häute zu ermitteln. Nächstdem sind der Kehlkopf und die Luftröhre durch einen Schnitt von vorne her zu öffnen, um den Inhalt derselben zu prüfen, wobei zugleich eine kräftige Kompression des Thorax oder, wenn dieser schon eröffnet ist, ein vorsichtiger Druck auf die Lungen auszuüben ist, um zu sehen, ob und welche Flüssigkeit u. s. w. in der Luftröhre aufsteigen.

Es wird alsdann der Kehlkopf im Zusammenhange mit der Zunge, dem Gaumensegel, dem Schlunde und der Speiseröhre, beziehentlich mit den gesammten Brustorganen (§ 17), in der Art herausgenommen, dass längs des inneren Randes des Unterkiefers ein bis in die Mundhöhle eindringender und bis gegen die Wirbelsäule nach rückwärts gerichteter Schnitt ausgeführt, die Zunge unterhalb des Unterkiefers vorgezogen, das Gaumensegel von dem hinteren Rande des knöchernen Gaumens abgeschnitten, die hintere Wand des Schlundes quer durchschnitten und dann sämmtliche Theile, Zunge, Schlund, Kehlkopf und Luftröhre von der Wirbelsäule losgetrennt werden, wobei lediglich die Zunge zu erfassen ist. Die einzelnen Theile werden vollständig aufgeschnitten und ihre Zustände, namentlich auch die der zugehörigen Schleimhäute, festgestellt. Es sind dabei die Schilddrüse, die Mandeln, die Speicheldrüsen und die Lymphdrüsen des Halses zu beachten.

Wo Verletzungen des Kehlkopfes oder der Luftröhre stattgefunden haben oder wichtige Veränderungen derselben vermuthet werden, da ist jedesmal die Oeffnung der Luftwege erst nach der Herausnahme derselben und zwar von der hinteren Seite her vorzunehmen.

In Fällen, in welchen dem Befunde an den Halsorganen ein grösseres Gewicht nicht beizulegen ist, kann die ganze Untersuchung derselben auch bis nach jener der Brustorgane verschoben werden.

Schliesslich ist der Zustand der tiefen Halsmuskulatur und der Halswirbelsäule zu berücksichtigen.

§ 19. Bauch- und Becken-Höhle. Die Untersuchung der Organe der Bauch- und Beckenhöhle kann in allen Fällen, in welchen kein besonderes Resultat von derselben zu erwarten ist, in der Art geschehen,

dass dieselben in passender Reihenfolge einzeln herausgeschnitten und untersucht werden.

Es empfiehlt sich, dazu mit der Leber den Anfang zu machen, dieselbe von dem Zwerchfelle und ihren Verbindungen mit anderen Theilen unter zweimaliger Durchschneidung der unteren Hohlvene zu lösen und dann durch lange, quer durch das Organ gelegte Schnitte auf den Blutgehalt und das Verhalten des Gewebes zu untersuchen. Auch ist dabei auf die Gallenblase zu achten und dieselbe anzuschneiden.

Ebenso verfährt man darauf mit der Milz, die gleichfalls der Länge nach und, falls sich veränderte Stellen finden, in mehreren Richtungen durchschnitten und namentlich ihr Blutgehalt angegeben wird. Hierauf wird der Magen an seiner Kardia und der Zwölffingerdarm an seinem Ende unterbunden und mit dem Netze und dem Pankreas aus der Leiche herausgeschnitten; ausserhalb derselben wird zuerst das Pankreas untersucht und der Magen an seiner grossen Kurvatur, der Zwölffingerdarm an seiner vorderen Seite aufgeschnitten und deren Inhalt beachtet.

Alsdann löst man den Dick- und Dünn-Darm in der Weise, dass man das Gekröse mit einem Messer dicht am Darme abschneidet. Nach der Herausnahme wird der Darm an seiner Mesenterialseite mit der Darmscheere aufgeschnitten und der Inhalt der einzelnen Abschnitte in einem mit Wasser gefüllten Gefässe betrachtet und bestimmt.

Hierauf kommen die Nieren und Nebennieren an die Reihe, welche man nach Einschneiden der Capsula adiposa aus derselben mit der Hand herausschält, von dem Harnleiter abschneidet und nun einen Längenschnitt durch die ganze Niere von ihrem äusseren Rande bis zum Becken führt und die Schnittfläche betrachtet.

Die Harnblase wird in ihrer Lage durch einen Schnitt geöffnet, ihr Inhalt und ihre Oberfläche beachtet.

Der Uterus mit seinen Anhängen und die Scheide werden in die Höhe gezogen, letztere durchschnitten und die Verbindungen mit der Harnblase, dem Mastdarme und den Beckenwänden getrennt und hierauf Uterus und Scheide aufgeschnitten.

Ist dagegen ein wichtigeres Resultat von der Sektion der Bauch- und Becken-Höhle zu erwarten, so ist nachfolgendes Verfahren anzurathen, nach welchem die Organe in ihrem natürlichen Zusammenhange möglichst erhalten und nach ihrer Herausnahme aus den genannten Höhlen untersucht werden.

1. Die Bauchhöhle. Die Herausnahme der Organe intra peritoneum erfolgt dabei am besten und leichtesten in zwei Abtheilungen: zuerst Dick und Dünn-Darm und dann Magen, Zwölffingerdarm, Leber, Pankreas und Milz.

Zu diesem Zwecke ergreift man das grosse Netz und zieht mit demselben das an seinem Mesokolon befestigte Querkolon in die Höhe und aufwärts, wodurch die Bauchhöhle gewissermassen in zwei Abtheilungen

getheilt wird, eine obere, in welcher Magen, Leber, Pankreas und Milz liegen, und eine untere, in welcher sich in der Mitte die an ihrem Mesenterium befindlichen dünnen Därme, eingerahmt von dem dicken Darme befinden.

Man legt dann die dünnen Gedärme auf die rechte Seite der Wirbelsäule, unterbindet mit doppelter Ligatur das links dicht neben dem zweiten Bauchwirbel in den Sack des Bauchfelles eindringende Ende des Duodenums oder den Anfang des Jejunums und schneidet den Darm zwischen den beiden Ligaturen durch. Ebenso unterbindet man nach Hervorziehen des S romanum aus der Beckenhöhle den Mastdarm mit zwei Ligaturen und durchschneidet ihn zwischen denselben.

Man fasst sodann das S romanum mit der linken Hand, zieht es stark an, trennt es von seinem Mesenterium und, in gleicher Weise fortschreitend, auch das Colon descendens, transversum und ascendens mit dem Blinddarme und Wurmfortsatze. Hierauf erfasst man die dünnen Gedärme mit der linken Hand an ihrem Mesenterium und durchschneidet, indem man die Darmwindungen über die Handwurzel zurückschlägt, die Radix Mesenterii mit wenigen Schnitten. Der auf diese Weise ganz gelöste dicke und dünne Darm wird jetzt ausserhalb der Bauchhöhle auf einem Tische in seinen Windungen entfaltet, nach nochmaliger äusserer Betrachtung mittelst der längs des Mesenterialrandes geführten Darmscheere eröffnet, der Inhalt besichtigt, hierauf mit Wasser abgespült und der innere Zustand der einzelnen Abtheilungen, und zwar im Dünndarme mit besonderer Berücksichtigung der Peyer'schen Drüsenhaufen und Solitärfollikel wie der Zotten und Falten, untersucht.

Mindestens in jedem Falle von Bauchfellentzündung ist der Wurmfortsatz genau zu beachten.

Hierauf erfolgt die Herausnahme der zweiten Abtheilung der Organa intra peritoneum: des Magens, Zwölffingerdarmes, der Leber, Milz und des Pankreas. Diese beginnt mit Isolirung der Kardia des Magens und des unteren Endes der Speiseröhre mittelst Durchschneidung der beiden Ligamenta phrenicogastrica und Umgreifung der Speiseröhre mit einer doppelten Ligatur, zwischen denen dieselbe durchschnitten wird. Alsdann zieht man die Leber mit dem Zwerchfelle, dessen Stellung bei der Eröffnung der Bauchhöhle ermittelt worden ist, möglichst herab, durchschneidet sowohl das Ligamentum suspensorium hepatis mit dem Ligamentum teres, als man das Ligamentum coronarium mit seinen beiden Ligamenta triangularia vorsichtig von dem Zwerchfelle abtrennt, vorläufig ohne die durch den stumpfen Rand der Leber und das Foramen quadrilaterum des Zwerchfelles in die Brusthöhle tretende untere Hohlvene zu verletzen. Vielmehr, namentlich wenn etwa die Bauchhöhle vor der Brusthöhle untersucht wird und es doch darauf ankommt, den Blutgehalt des rechten Herzvorhofes festzustellen, ist es nöthig, diese Vene hier an ihrer Durchtrittsstelle durch das Zwerchfell zu unterbinden und dann erst unterhalb der Ligatur zu durchschneiden. Diese ganze Prozedur ist be-

sonders bei hohem Stande des Zwerchfelles, stark nach vorne und einwärts gebogenen Rippenknorpeln und grosser Leber nicht ganz leicht.

Man kann nun sogleich von rechts her fortfahren, die Leber, das Duodenum, den Magen, das Pankreas etc. ganz zu lösen, allein vortheilhafter geschieht dies von der linken Seite her, indem man zuerst die Milz mittelst Durchschneidung des Ligamentum phrenicolienale, dann das Pankreas, den Magen nebst Duodenum und endlich die Leber, wobei die untere Hohlvene noch einmal durchschnitten werden muss, von allen ihren Befestigungen löst. Hiebei ist nun ganz besonders auf die beiden Nebennieren zu achten, welche bei der Herausnahme der genannten Organe nicht verletzt werden sollen.

Nach der Herausnahme der zuletzt genannten Organe aus der Bauchhöhle werden nun auch diese einzeln untersucht.

Zuerst, wenn es angezeigt ist, wendet man sich an die Leberpforte, präparirt hier die Gallengänge und prüft sie auf ihre Durchgängigkeit, ihren etwaigen Inhalt u. s. w. Dann wird der Magen an seiner grossen Kurvatur und das Duodenum an seiner vorderen Seite aufgeschnitten, der Inhalt entleert und die Schleimhaut-Oberfläche untersucht. An der Leber wird durch lange, quer durch das Organ gelegte, glatte Schnitte der Blutinhalt und das Verhalten des Gewebes festgestellt, auch eine kurze Mittheilung über das Verhalten der Leberläppchen, namentlich über die Unterschiede in ihrem Zentrum und ihrer Peripherie, gegeben. Die Milz wird jedesmal in Bezug auf Länge, Breite und Dicke, während sie auf einer Unterlage (nicht in der Hand) aufliegt und ohne dass der Massstab angedrückt wird, gemessen, sodann der Länge nach und, falls sich veränderte Stellen zeigen, in mehreren Richtungen durchschnitten. Jedesmal ist eine Angabe ihres Blutgehaltes zu machen. — Endlich überzeugt man sich auch, dass das Pankreas keine ungewöhnliche Beschaffenheit, Farbe, Härte u. dgl. besitzt, widrigenfalls dasselbe genauer untersucht werden muss.

2. Die Beckenhöhle. Nachdem man sodann die noch in der Bauch- und Becken-Höhle befindlichen Harn- und Geschlechts-Organe einer Inspektion in situ unterworfen hat, werden dieselben im Zusammenhange herausgenommen.

Dazu löset man zuerst jede der beiden Nieren mit ihren Nebennieren aus ihrer Fettkapsel und verfolgt die Harnleiter mit den entsprechenden Schnitten bis in das kleine Becken gegen den Grund der Harnblase hin, wobei man die Vasa deferentia der Hoden, die sich mit ihnen kreuzen, nicht durchschneiden darf. Hierauf spaltet man bei dem männlichen Geschlechte den Hodensack und die Tunica dartos auf beiden Seiten, zieht den Hoden mit seinem Samenstrange hervor und verfolgt den letzteren beziehungsweise das Vas deferens durch den Leistenkanal und den inneren Leistenring bis in das kleine Becken. Jetzt, wenn diese Kanäle, die Harnleiter und Samenleiter gesichert sind, löset man die Organe des kleinen Beckens, vorne die Harnblase und hinten den Mastdarm, bei dem weiblichen Geschlechte zwischen beiden die Eierstöcke, Eileiter und den Uterus

nebst Scheide, durch passende Schnitte von den Wandungen des kleinen Beckens bis zum Becken-Ausgange ab. Es werden nunmehr die äusseren Genitalien, indem man die Beine von einander entfernt, von einem Ovulär-Schnitte, welcher auch den After umfasst und durch Haut, Fascien und Fettschichte dringt, umgeben, die Crura Penis oder Clitoridis von den aufsteigenden Aesten der Sitzbeine abgeschnitten, das Ligamentum suspensorium penis, auch das Ligamentum arcuatum inferius der Symphyse durchschnitten und so der Ablösung der inneren Theile von aussen entgegengearbeitet, bis diese ganz frei sind, worauf sie, die Nieren einzeln voran, unter der Symphyse nach aussen durchgeschoben werden.

Die so herausgeschnittenen Organe sollen nun genauer untersucht werden und zwar zunächst die Nieren. An denselben wird durch einen über den konvexen Rand geführten Längenschnitt die Kapsel eingeschnitten und langsam abgezogen, wobei gewöhnlich die Neben-Niere mit abgelöst und untersucht wird. Die freigelegte Oberfläche der Niere wird in Bezug auf Grösse, Farbe, Blutgehalt und etwaige krankhafte Zustände beschrieben. Dann wird ein Längenschnitt durch die ganze Niere vom konvexen Rande aus bis zum Becken geführt, die Schnittfläche mit Wasser abgespült und beschrieben, wobei Mark- und Rinden-Substanz, Gefässe und Gewebe zu unterscheiden sind.

Hierauf wird die Harnblase aufgeschnitten, ihr Inhalt untersucht, wenn nöthig aufgefangen und gemessen und ihre innere Oberfläche beachtet. Dasselbe geschieht mit dem Mastdarme. Ist ein Grund vorhanden, die Genitalien genauer zu untersuchen, so müssen bei dem männlichen Geschlechte die Vasa deferentia und Samenblasen sowie die Prostata genauer herauspräparirt und zuletzt die Harnröhre von der Harnblase aus an ihrer oberen Wand durch den Penis hindurch aufgeschnitten werden, so dass namentlich deren Pars prostatica nebst dem Colliculus seminalis genauer untersucht werden kann.

Bei dem weiblichen Geschlechte müssen zuerst die äusseren Genitalien, grosse und kleine Schamlippen, Klitoris, Scheidenvorhof, Frenulum labiorum nebst Fossa navicularis, etwa vorhandenes Hymen oder Carunculae myrtiformes untersucht werden. Sodann wird die Scheide an einer Seite aufgeschnitten, ihr Ansehen, ihre Columnae rugarum und Inhalt, etwa auch auf das Vorhandensein von Spermatozoiden mit dem Mikroskope, die Portio vaginalis uteri und der Muttermund untersucht. Hierauf schneidet man auch den Uterus, am besten an einer Seite und längs des Fundus auf, biegt die beiden Seitenhälften auseinander und betrachtet die Höhle des Uterus in Beziehung auf ihren Inhalt, Farbe, Entwickelung der Uterindrüsen und Mündung der Eileiter. Diese letzteren sind sodann bei gegebener Veranlassung auf ihre Durchgängigkeit mittelst einer Schweinsborste oder auch durch Einspritzen von Wasser von ihrem Infundibulum aus zu prüfen, eventuell auch mit einer feinen Scheere aufzuschneiden.

Ganz besondere Beachtung verdienen dann endlich auch die Eierstöcke, deren Grösse und Entwickelung, welche gegebenen Falles durch

Masse im Längen-, Höhen- und Dicken-Durchmesser anzugeben sind. Sodann sind vor Allem die Graaf'schen Follikel in Beziehung auf ihre Anzahl und Grösse, soweit sie mit unbewaffnetem Auge zu ermitteln sind, zu beachten, ob etwa einer derselben in Folge vorhanden gewesener Ovulation geplatzt und mit Blut gefüllt ist. Ebenso sollen die Corpora lutea in Bezug auf die verschiedenen Stadien ihrer Entwickelung und die durch ihre Involution veranlassten Narben an der Oberfläche der Eierstöcke beschrieben werden.

Bei Wöchnerinnen ist den venösen und lymphatischen Gefässen sowohl an der inneren Oberfläche der Gebärmutter als auch in deren Wandungen und innerhalb der breiten Mutterbänder Aufmerksamkeit zu schenken, namentlich sind Weite und Inhalt derselben festzustellen.

§ 20. Wirbelsäule und Rückenmark. Die Eröffnung des Kanales der Wirbel-Säule erfolgt, wo sie angezeigt erscheint, in der Regel von der Rückenseite her. Ist nicht zu befürchten, dass durch das Liegen auf der Bauchseite das Resultat der Untersuchung der Brust- und Bauch-Organe gefährdet wird, so ist es vortheilhaft, die Sektion der Wirbelsäule vor derjenigen des Halses, der Brust und des Bauches zu unternehmen, weil nach derselben der erforderliche Widerstand zur Eröffnung des Wirbelkanales, insbesondere durch einen Meissel, fehlt und dieselbe dadurch wesentlich erschwert wird. Dieses ist weniger der Fall, wenn man sich des Luër'schen Rhachiotomes bedienen kann. Es wird zunächst die Haut und das Unterhautfett gerade über den Dornfortsätzen durchschnitten und nach den Seiten zurück präparirt; sodann wird von den Dornfortsätzen und den Bogenstücken der Wirbel die Muskulatur und zwar im Zusammenhange längs der ganzen Wirbelsäule abpräparirt. Dabei ist auf Blutaustretungen, Zerreissungen und sonstige Veränderungen, namentlich auf Brüche der Knochen, sorgfältig zu achten. Absatz 2, 3 und 5 entsprechen den Absätzen 2, 3 und 4 im § 17 des Regulativs für Preussen, s. S. 28 dieser Sammlung.

In besonderen Fällen kann es übrigens auch angezeigt sein, den Kanal der Wirbel-Säule von vorne durch Entfernung der Wirbelkörper zu öffnen, was dann natürlich erst nach der Eröffnung der Brust- und Bauch-Höhle und der Entfernung der in denselben gelagerten Organe, sowie auch der Halsorgane, geschehen kann.

§ 21 entspricht in seinen ersten 9 Absätzen den ersten 8 Absätzen im § 22 des Regulativs f. Preussen S. 32 und 33; auch der Schlusssatz stimmt überein, s. S. 34. Abweichend sind folgende Bestimmungen:

Damit die Gegenwart der zur Aufnahme und Konservirung aller genannten Theile nothwendigen Gefässe, deren Verschluss und Transport sicher gestellt ist, ist es nothwendig, einen hiezu passenden Apparat vorräthig zu halten.

Derselbe kann aus einem in vier Abtheilungen getheilten verschliessbaren Kasten bestehen, welcher vier numerirte Gläser enthält. Diese sollen von zylinderischer Gestalt sein mit möglichst wenig eingezogenem

Halse und mit eingeschliffenem gläsernen Stopfen. Zwei dieser Gläser sollen einen Durchmesser von 12 cm und eine Höhe von 20 cm besitzen, zwei andere können einen geringeren Durchmesser, müssen aber eine gleiche Höhe haben, damit der Deckel des Kastens alle vier noch ausser ihrem eigenen Verschlusse festhält. Die Gläser werden in duplo angeschafft. damit, wenn die eine Serie im Gebrauche ist, die andere in Bereitschaft sich befindet.

Die Gefässe sollen zur Konservirung der in sie aufzunehmenden Organe sammt Inhalt reinen Weingeist enthalten. Wenn sie gefüllt sind, werden sie luftdicht mit dem Stopfen und darüber gelegter Blase oder Pergamentpapier verschlossen, versiegelt, bezeichnet und dem Richter zur weiteren Veranlassung übergeben.

Ergiebt die Betrachtung mit blossem Auge, dass die Magenschleimhaut durch besondere Trübung und Schwellung ausgezeichnet ist, so ist jedesmal und zwar möglichst bald eine mikroskopische Untersuchung der Schleimhaut, namentlich mit Bezug auf das Verhalten der Labdrüsen, zu veranstalten.

Auch in den Fällen, bei welchen sich im Mageninhalte verdächtige Körper, z. B. Bestandtheile von Blättern oder sonstige Pflanzentheile, Ueberreste von thierischer Nahrung, finden, sind dieselben einer genauen und, wenn nöthig, mikroskopischen Untersuchung zu unterwerfen.

Da bei dem Verdachte einer Vergiftung auch die chemische Untersuchung von etwa noch vorhandenen Ausleerungen, namentlich Erbrochenem, sowie von Resten genossener Speisen, Getränke und Arzneien, ferner von Geschirren und anderen verdächtigen Gegenständen im Hause des muthmasslich Vergifteten von Wichtigkeit sein kann, so hat der Amtsarzt auch auf solche Gegenstände Rücksicht zu nehmen und solche in zweckmässiger Verpackung dem Richter zur weiteren Veranlassung zu übergeben.

§ 22 entspricht in den ersten 4 Abschnitten dem § 23 des Regulativs für Preussen S. 34, und enthält noch folgende Bestimmung:

Zweitens ist wo möglich die Nachgeburt herbeizuschaffen, deren Gewicht sowie die Länge der Nabelschnur zu bestimmen, dieselbe auf ihre Eigenschaften zu untersuchen und die Beschaffenheit des Trennungsendes der Nabelschnur genau zu beschreiben, sowie aus der Beschaffenheit des Nabelringes und der Nabelschnur, auch etwa aus der Beschmutzung der Haut mit Käseschmiere und Blut, die Zeichen der Neugeburt zu ermitteln, und endlich auf das Vorhandensein einer Geburtsgeschwulst Rücksicht zu nehmen.

§ 23. Eröffnung der Brusthöhle und Ermittelung stattgehabter Athmung. Die Section eines Neugeborenen oder Fötus soll mit der Eröffnung der Brust- und Bauchhöhle beginnen und zwar werden beide zuerst zugleich eröffnet und der Stand des Zwerchfelles ermittelt. Alsdann wird mit der weiteren Untersuchung der Brust- und Bauchhöhle fortgefahren und zuletzt erfolgt die Eröffnung der Schädelhöhle, damit über die Vertheilung des Blutes in den drei Höhlen ein richtiges Urtheil erlangt werden kann.

Bei der Eröffnung der Brusthöhle Neugeborener soll vorzugsweise untersucht werden, ob das Kind in oder nach der Geburt geathmet hat. Es ist deshalb die Athemprobe anzustellen und zu diesem Zwecke in nachstehender Reihenfolge vorzugehen:

a) Man öffnet zuerst die Bauchhöhle und unterrichtet sich über den Stand des Zwerchfelles in Bezug auf die entsprechenden Rippen, ohne indessen mit der weiteren Section der Bauchhöhle früher fortzufahren, bis die Untersuchung der Brusthöhle beendet ist.

b) Sodann präparirt man die Haut von der vorderen Fläche des Halses, vom Unterkiefer bis zum Schlüsselbein und bis über die beiden Mm. sternocleidomastoidei hinaus zurück, um sich von subcutanen oder mehr in der Tiefe befindlichen Sugillationen zu unterrichten.

c) Hierauf wird, noch vor der Eröffnung der Brusthöhle, die Luftröhre oberhalb des Brustbein-Handgriffes einfach, aber fest unterbunden.

d) Nun eröffnet man die Brusthöhle und ermittelt die Ausdehnung derselben und die von dieser abhängige Lage der Lungen, letztere namentlich in Beziehung zum Herzbeutel, sowie die Farbe und Konsistenz der Lungen.

e) Demnächst ist der Herzbeutel zu eröffnen und sowohl sein Zustand als die äussere Beschaffenheit des Herzens zu untersuchen.

f) Jetzt sind noch bei der Lage des Herzens in der Brusthöhle die Abtheilungen des Herzens zu öffnen und ihr Inhalt zu bestimmen.

g) Sodann wird die Mundhöhle, Zunge und Rachenhöhle genau untersucht, und dann erst werden Zunge, Speiseröhre, Kehlkopf und Luftröhre wie Herz und Lungen im Zusammenhange in der oben § 17 angegebenen Weise aus der Leiche herausgeschnitten. Dabei ist darauf zu achten, dass bei allen durch Erstickung zu Grunde gegangenen Neugeborenen die Speicheldrüsen sowie die Schilddrüse und Thymusdrüse mit Blut überfüllt erscheinen.

h) Luftröhre und Speiseröhre werden nun oberhalb der angelegten Ligatur durchschnitten, der Kehlkopf sowie der obere Theil der Luftröhre und der Speiseröhre durch einen Längenschnitt geöffnet und ihr etwaiger Inhalt sowie die Beschaffenheit ihrer Wandungen festgestellt.

i) Hierauf wird die Lunge zuerst äusserlich besichtigt und ihre Farbe und Konsistenz ermittelt. Alsdann sind auch der untere Theil der Luftröhre und die beiden Bronchien zu öffnen und in Bezug auf ihren Inhalt zu untersuchen.

k) In beide Lungen sind Einschnitte zu machen, wobei auf etwa wahrzunehmendes knisterndes Geräusch sowie auf Menge und

Beschaffenheit des bei gelindem Drucke auf diesen Schnittflächen hervorquellenden Blutes zu achten ist.

l) Jetzt wird die Lunge mit sammt dem Herzen in ein geräumiges, mit kaltem, reinem Wasser gefülltes Gefäss gebracht und zuerst im Ganzen und dann, nachdem das Herz und die Thymusdrüse entfernt sind, auch in ihren einzelnen Lappen und zuletzt auch in einzelnen Stückchen auf ihre Schwimmfähigkeit geprüft.

m) Die beiden Lungen werden dabei unterhalb des Wasserspiegels eingeschnitten, um zu beobachten, ob aus den Schnittflächen Luftbläschen emporsteigen.

n) Nun wird auch das Herz für sich untersucht und werden seine näheren Verhältnisse, das Verhalten des Foramèn ovale, der Valvula Eustachii und des Ductus arteriosus Botalli festgestellt.

o) Endlich ist, falls sich der Verdacht ergiebt, dass die Lunge in Folge endzündlicher Infiltration oder in Folge Eindringens fremder Stoffe (Kindspech, Kindsschleim) Luft aufzunehmen nicht im Stande war, eine nachträgliche mikroskopische Untersuchung derselben vorzunehmen.

§ 24. Die Bauchhöhle Neugeborener. Bei der Untersuchung der Bauchhöhle Neugeborener ist noch besonders auf den Inhalt des Magens zu achten, ob Luft oder Blut, Schleim, Nahrungs- oder andere Stoffe in demselben enthalten sind. Ebenso ist der Grad der Anfüllung des Darmes mit Kindspech sowie der Harnblase mit Urin genau anzugeben. Dass die Leber von Embryonen und Neugeborenen noch relativ auffallend gross ist, darf nicht für einen abnormen Zustand gehalten werden. Auch der Zustand der Nieren ist sorgfältig zu beachten.

§ 25. Eröffnung der Schädelhöhle Neugeborener. Bei derselben muss man sich daran erinnern, dass bei Embryonen, Neugeborenen und Kindern in der ersten Zeit nach der Geburt der Differenzirung des häutig präformirten Schädeldaches in Knochen, äussere und innere Beinhaut, d. h. dura Mater, meistens noch nicht so weit vorgeschritten ist, dass sich diese Letztere durch einen kräftigen Zug von dem knöchernen Schädeldache trennen liesse. Sie sind dazu, wie man zu sagen pflegt, noch zu innig mit einander verwachsen und ganz besonders ist dies aus eben genanntem Grunde an den Schädelnähten uud Fontanellen der Fall, wo selbst durch Maceration, welche den Zusammenhang an den Knochentafeln schon eher lockert, eine Trennung ohne schneidende Instrumente nicht möglich ist. Ausserdem ist meistens, selbst bei reifen Kindern, der Knochen des Schädeldaches noch nicht so stark entwickelt, dass es einer Säge bedarf, um einen Zirkelschnitt anzulegen, bei deren Anwendung man sehr leicht in das Gehirn geräth. Man eröffnet also bei Embryonen und Neugeborenen den Schädel besser dadurch, dass man mit einer starken Scheere die Schädelnähte (auch die Stirnnaht) vorsichtig, ohne das Gehirn zu verletzen, einschneidet, wobei eine Angabe über die Breite der Pfeilnaht und über den Inhalt des Längenblutleiters zweckmässig ist.

Hierauf werden die einzelnen platten Schädelknochen, also beide Hälften des Stirnbeines, die Scheitelbeine, die Schuppe des Hinterhauptbeines, so weit vom Gehirne abgedrängt, dass man diese Knochen sammt ihrem Ueberzuge durch die dura Mater mit einer kleinen starken Knochenzange in der grössten Circumferenz des Schädels abkneifen kann, immer bedacht, das von seiner Arachnoidea und pia Mater überzogene Gehirn nicht zu verletzen.

Dabei darf man nicht übersehen, vorne zwischen den beiden Hemisphären die an die Crista Galli befestigte Sichel zu durchschneiden und aus der grossen Hirnspalte hervorzuziehen. Trennt man hierauf auch noch wie gewöhnlich das Tentorium Cerebelli von den Pyramiden der Felsenbeine ab, so kann man jetzt das vorsichtig mit der linken Hand gestützte Gehirn, wie immer, herausnehmen.

Bei der Sektion des Gehirnes von Embryonen und Neugeborenen muss man sich, ausser an dessen natürliche Weichheit, auch noch daran erinnern, dass der histologische Unterschied zwischen grauer und weisser Substanz noch um so weniger ausgebildet erscheint, je jünger der Embryo ist. Ebenso darf man nicht vergessen, dass die Ossifikation, selbst bei ganz reifen Kindern, an den Stirnbeinen, noch mehr an den Scheitelbeinen und der Hinterhauptsschuppe, meistens noch nicht so weit fortgeschritten ist, dass nicht von den Verknöcherungspunkten ausgehende strahlenförmig divergirende Unterbrechungen und Spalten an diesen Knochen vorhanden wären, welche um so stärker hervortreten, wenn man innere und äussere Beinhaut von ihnen entfernt, namentlich wenn man sie trocknet. Diese Spalten dürfen nicht mit Fissuren verwechselt werden, welche noch irgend eine gewaltthätige Einwirkung auf diese Kopfknochen hervorbracht worden sein können.

§ 26. Sonstige Untersuchungen. Endlich wird noch im Falle von Verletzungen, Durchschneidungen oder brandiger Zerstörung von Gefäss- und Nervenstämmen auf genaue Feststellung und Bezeichnung von deren Lokalität und Namen aufmerksam gemacht. Bei Aufsuchung solcher verletzter Gefässe und Nerven ist nicht die verletzte Stelle direkt in Angriff zu nehmen, sondern man muss dieselben von den betreffenden Stämmen aus aufsuchen und präpariren und, da es oft schwer ist, bei angeschnittenen oder brandig zerstörten Gefässen die verletzte Stelle aufzufinden, so ist es in solchen Fällen räthlich, in den Stamm des Gefässes einen Tubulus einzuführen und von dort aus Wasser in dasselbe einzuspritzen, um durch den Ausfluss desselben die Stelle der Verletzung zu entdecken. Freilich dürfen dann nicht vorher durch Präpariren anderer Gefässe in der Nachbarschaft angeschnitten worden sein.

Kommen einzelne Theile einer Leiche zur Untersuchung, z. B. einer in verbrecherischer Absicht zerschnittenen und in ihren einzelnen Theilen verschleppten Leiche, so sind diese Theile genau zu untersuchen und ausserdem zu messen und zu wägen, um Anhaltepunkte zur Ermittelung der Identität einer Persönlichkeit zu gewinnen. Dabei kann man sich

daran halten, dass nach Krause das Gewicht des Kopfes = $^1/_{11}$ bis $^1/_{17}$ des ganzen Körpergewichtes, des Stammes = $^1/_3$ des ganzen Körpergewichtes, der beiden oberen Extremitäten zusammen mit der Schulter = $^1/_6$ des ganzen Körpergewichtes und das Gewicht der beiden unteren Extremitäten mit den Hüften = $^3/_7$ des ganzen Körpergewichtes beträgt.

In Beziehung auf die Masse können folgende Angaben von Quetelet als Anhaltepunkte dienen: wird die Totalhöhe eines Menschen zu 1,000 angesetzt, so beträgt die Entfernung vom Scheitel bis zum Kinne 0,133, vom Kinne bis zum Brustbeine 0,039, vom Brustbeine bis zum Schambeine 0,320 und vom Schambeine bis zur Erde 0,508 (= 1,000), vom Schambeine bis zur Mitte des Kniees 0,225, von der Mitte des Kniees bis zum Knöchel 0,232, vom Knöchel bis zur Erde 0,051, von einem Akromium zum anderen 0,232, von einer Hüfte zur anderen 0,139, vom Akromion bis zum Ellbogen 0,196, vom Ellbogen bis zur Handwurzel 0,415, die Hand 0,113.

§ 27. Mikroskopische Untersuchungen. In allen Fällen, in denen es zur schnellen und sicheren Entscheidung eines zweifelhaften Befundes, z. B. zur Unterscheidung von Blut und von bloss gefärbten (hämatinhaltigen) Flüssigkeiten, erforderlich ist, eine mikroskopische Untersuchung sofort vorzunehmen, ist diese schon bei der Obduktion zu veranstalten.

Ausserdem und insbesondere bei schwierigen mikroskopischen Untersuchungen, z. B. von Gewebetheilen der Leiche, welche sich nicht sofort ausführen lassen, sind die betreffenden Theile zurückzulegen, unter gerichtliche Obhut zu nehmen und so schnell als möglich einer nachträglichen Untersuchung nach Massgabe der allerhöchsten Verordnung vom 29. September 1878 zu unterwerfen. Dieselben sind zu diesem Zwecke, wenn nach dem Zustande der Leiche erforderlich, in Weingeist, Theile des Nervensystems (Gehirn und Rückenmark) aber in eine $^1/_2$ prozentige wässerige Chromsäurelösung einzulegen.

In dem darüber zu erstattenden Berichte ist die Zeit, zu welcher diese nachträgliche Untersuchung vorgenommen wurde, genau anzugeben.

§ 28 = § 25, § 29 = § 30, § 30 = § 27, § 31 = § 28, § 32 = § 29 und § 33 = § 31 des Regulativs für Preussen S. 35—38 dieser Sammlung.

Die amtsärztlichen Zeugnisse.

1. Pensionirung der Beamten.

M.-E. vom 10. November 1882.

1. Die Abgabe amtsärztlicher Zeugnisse und Gutachten in Bezug auf die Ruhestandsversetzung öffentlicher Beamter der Civilstaatsverwaltung steht gemäss §§ 3—5 der allerhöchsten Verordnung vom 3. September 1879, den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betreffend (Gesetz- und Verordnungsblatt S. 1081), den kgl. Bezirksärzten und zwar im einzelnen Falle demjenigen Bezirksarzte, in dessen Bezirke die Persönlichkeit, deren Ruhestands-

versetzung oder deren Pensionsregelung in Frage ist, wohnt; hinsichtlich jener Bezirke, für welche ein Bezirksarzt zweiter Klasse aufgestellt ist, ist dieser zuständig.

In denjenigen Fällen, in welchen ausser dem von dem zuständigen kgl. Bezirksarzte (Abs. 1) auszustellenden Zeugnisse ein zweites amtsärztliches Zeugniss erforderlich ist (§ 22 Lit. D. Abs. 2 der IX. Verfassungsbeilage), ist dieses von dem nächstwohnenden Bezirksarzte oder Landgerichtsarzte zu erholen.

2. In Ansehung des Staatseisenbahn-Personales bleibt es den instruirenden kgl. Behörden des Bahnbetriebes mit Rücksicht auf die Bekanntmachung vom 2. April 1882, den bahnärztlichen Dienst bei den bayerischen Staatseisenbahnen betreffend (Gesetz- und Verordnungsblatt S. 154), anheimgegeben, Bahnärzte an Stelle der unter Ziffer 1 bezeichneten Aerzte zur Ausstellung der erforderlichen amtsärztlichen Zeugnisse zu veranlassen.

3. Befindet sich die Persönlichkeit, deren Gesundheitszustand in Frage ist, wegen Geistesstörung in einer öffentlichen Irrenanstalt, so ist

a) der Direktor dieser Anstalt zur Vorlage einer Krankheitsgeschichte mit Gutachten, welches als amtsärztliches Zeugniss zu gelten hat, zu veranlassen; sodann ist

b) in den Fällen des § 22 Lit. D der IX. Verfassungsbeilage überdiess das Gutachten des zuständigen Bezirksarztes (Ziff. 1 Abs. 1) bezw. nach Umständen des treffenden Bahnarztes (Ziff. 2) zu erholen. Die Letztgenannten haben jedoch zur Untersuchung und Beobachtung des Kranken nur nach vorgängigem Einvernehmen mit dem Anstaltsvorstande zu schreiten.

4. Bei verwickelten Krankheitsfällen, deren zuverlässige Beurtheilung ganz besondere Kenntnisse und Erfahrung erheischt, ist es gestattet, einen Spezialisten aus der Reihe der ordentlichen oder ausserordentlichen Professoren der bayerischen Landes-Universitäten mit seiner gutachtlichen Aeusserung zu hören; solchen Gutachten ist sodann die Bedeutung eines amtsärztlichen Zeugnisses beizumessen.

5. Die vorstehenden Zuständigkeitsbestimmungen haben bezüglich der Ausstellung amtsärztlicher Pensionszeugnisse für nicht pragmatisch angestellte öffentliche Beamte und Bedienstete sowie für die Hinterbliebenen derselben entsprechende Anwendung zu finden.

6. Amtsärztliche Zeugnisse in Pensionssachen sind nur auf besondere Aufforderung seitens der die Sache instruirenden Behörde, nicht auf Ansuchen der Betheiligten auszustellen.

Zeugnissen, welche etwa von amtlichen Aerzten in der Eigenschaft eines behandelnden Arztes ausgestellt werden, ist eine solche Form und Fassung zu geben, dass sie als nicht amtliche Zeugnisse erkennbar sind. Insbesondere ist die Beidrückung des Amtssiegels zu unterlassen.

2. Pensionirung dienstuntauglicher Schullehrer.

M.-E. vom 14. April 1880.

§ 11. Die Pensionirung ist entweder eine ständige oder zeitweise.

§ 12. Die Pensionirung erfolgt durch Entscheidung der kgl. Kreisregierung nach Erholung der Gutachten der Lokal- und Distriktsschulbehörden, dann der Distriktsverwaltungsbehörde, sowie nach Einvernehmen des Verwaltungsrathes.

Hat der Betheiligte bereits das 70. Lebensjahr zurückgelegt, so ist ausserdem bloss die Beibringung oder Erholung des Geburtszeugnisses nöthig.

Anderntalls ist die Dienstuntauglichkeit durch Beibringung oder Erholung eines Zeugnisses des behandelnden Arztes, dann durch Erholung des Gutachtens zweier von der betr. Distriktsverwaltungsbehörde bestimmten, ausdrücklich an ihre dienstliche Verpflichtung zurückerinnerten oder speziell hiefür verpflichteten Lehrer des Schuldistriktes, sowie durch Erholung des auf eigene Untersuchung gegründeten Gutachtens des einschlägigen Bezirksarztes genau zu erheben.

3. Aufnahme in den Staatsforstverwaltungsdienst.

V.-O. vom 21. August 1881.

§ 7. Die Aufnahme jener Studirenden, welche in den bayerischen Staatsforst-Verwaltungsdienst einzutreten beabsichtigen, ist abhängig von der Beibringung

e) eines amtsärztlichen Zeugnisses über gesunde, kräftige, den Anstrengungen des Forstdienstes angemessene Körperbeschaffenheit, insbesondere über gute Gesichts- und Gehörorgane.

4. Aufnahme in Schullehrerseminare.

V.-O. vom 29. September 1866.

§ 26. Für jeden angehenden Schulamtszögling ist in Vorlage zu bringen

d) ein bezirksärztliches Zeugniss über gute Gesundheit und das Nichtvorhandensein von körperlichen Gebrechen, welche ein Hinderniss für den Lehrberuf äussern können.

§ 73. Die Zulassung zur Prüfung für die Aufnahme in die Schullehrer-Seminare ist bedingt

2. durch Vorlage eines auf vorgängige genaue Untersuchung sich gründenden bezirksärztlichen Zeugnisses über gute Gesundheit und das Nichtvorhandensein von körperlichen Gebrechen, welche ein Hinderniss für den Lehrberuf bilden können oder sich mit dem Zusammenleben mit Anderen nicht vertragen.

5. Zeugnisse der Apothekerlehrlinge.

M.-E. vom 2. März 1882.

Es ist mehrfach vorgekommen, dass die den Apothekerlehrlingen ertheilten Zeugnisse über die Lehrzeit, entgegen der Vorschrift der Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 25. Dezember 1879, eine Aeusserung der Lehrherren über die Führung der Lehrlinge nicht enthielten.

Zur Verhütung der durch derartige Versäumnisse erwachsenden Nachtheile und Weiterungen haben die amtlichen Aerzte bei der ihnen obliegenden Bestätigung der fraglichen Zeugnisse Sorge zu tragen, dass die Letzteren in jedem Falle mit einer Aeusserung des Lehrherrn über die Führung und die Leistungen des Lehrlinges versehen werden.

Nicht minder sind die Vorstände der für die Apothekergehilfenprüfungen gebildeten Prüfungsbehörden anzuweisen, den Vollzug der erwähnten Vorschrift bei Würdigung der Anträge auf Zulassung von Apothekerlehrlingen zu den bezeichneten Prüfungen zu überwachen.

6. Zeugnisse in Militärangelegenheiten.

M.-E. vom 12. April 1880.

Auf Anregung des kgl. Kriegsministeriums sieht sich das Staatsministerium des Innern veranlasst zu bestimmen, dass die Amtsärzte amtliche, d. h. mit dem Dienstsiegel versehene, zur Vorlage bei der Militärverwaltung bestimmte Atteste nur dann ausstellen, wenn sie von Militärbehörden darum angegangen werden.

Ausserdem wird den Amtsärzten empfohlen, in Attesten, welche sie in ihrer Eigenschaft als behandelnde Aerzte ausstellen, jedes Urtheil über militärische Dienstuntauglichkeit, Versorgungsberechtigung einer Militärperson oder damit zusammenhängende Fragen zu vermeiden, weil derlei Aussprüche nur geeignet sind in den Bittstellern Hoffnungen rege zu machen, die sich bei Prüfung der betreffenden Gesuche auf Grundlage des Gesetzes durch die Militärbehörden nicht immer erfüllen und in Folge dessen zur Unzufriedenheit sowie zu häufigen Reklamationen und Rekursgesuchen Anlass geben.

Jedenfalls ist in diesen Fällen durch die Form des Attestes, namentlich durch Weglassung des Dienstsiegels, dafür zu sorgen, dass dasselbe auch äusserlich als ein solches erkennbar gemacht wird, welches zur Beamtenstellung des Verfassers ausser Beziehung steht.

Zum Gebrauch von Bade- oder Brunnenkuren für im Dienste erkrankte Militärs vom Feldwebel, Wachtmeister, Oberfeuerwerker abwärts.

Kriegsministerialentschliessung vom 27. November 1877.

§ 389. Für die Wiederherstellung im Dienste erkrankter Militärs vom Feldwebel, Wachtmeister, Oberfeuerwerker abwärts wird durch deren kostenfreie Aufnahme in die Garnison-Lazarethe soviel als möglich gesorgt.

Es kommen aber Krankheiten vor, z. B. chronische Gicht, Rheumatismen, auch Brustübel, welche der beharrlichsten Kur in den Lazarethen trotzen, und bei denen der Gebrauch innerer und äusserer Arzneien und selbst künstlicher Mineralbäder und Brunnen nicht immer den gewünschten Erfolg hat, so dass die Anwendung natürlicher Mineralbäder etc. als letzter Versuch, Mittel zum Versuch der wo möglichen Herstellung des Kranken nur noch übrig bleibt.

§ 390. Der Gebrauch der Bade- oder Brunnenkur, insbesondere an der Quelle selbst, darf jedoch nur ausnahmsweise in unabweislich nothwendigen und zwar in solchen Fällen nachgegeben werden, wo die mit der Kur in den Lazarethen gebrauchten inneren und äusseren Mittel erfolglos waren und nur noch von jenem Gebrauch ein günstiger Erfolg mit Wahrscheinlichkeit zu hoffen steht.

§ 390a. In solchen Fällen sind die unter Berücksichtigung der §§ 31 bis 33 und nach Anleitung der in § 34 der Dienstanweisung zur Beurtheilung der Militärdienstfähigkeit etc. aufgeführten einzelnen Punkte in dienstlicher Form abzugebenden Atteste über die Nothwendigkeit einer Bade- oder Brunnenkur:

a) für Lazarethkranke: vom Chefarzt unter (einer) Beilage einer Abschrift des Journalblattes resp. einer vom Stationsarzt verfassten Krankengeschichte;
b) für nicht Lazarethkranke: vom Truppen- bezw. Garnisonsarzt;
c) für bereits aus dem aktiven Dienste ausgeschiedene: von einem amtlichen Arzt (ad b und c unter Beilage von Krankengeschichten), auszustellen.

Wenn die Kur in Folge von Kriegsbeschädigung nothwendig geworden, ist dieses in den Attesten besonders zu erwähnen.

In dem Atteste muss ferner, wenn ärztlicherseits von dem vorgeschlagenen Bade allein und ausschliesslich ein günstiger Erfolg erwartet wird, so dass demselben ein anderes Bad nicht substituirt werden kann, solches ausdrücklich bemerkt und falls nur eine bestimmte Kurperiode resp. Jahreszeit für einen Patienten als geeignet erachtet wird, hierüber ebenfalls eine nähere Angabe enthalten sein.

Versorgungsansprüche invalider Mannschaften.

M.-E. vom 14. März 1880.

§ 66. Prüfungsverfahren bei dem Aushebungsgeschäfte. Die ärztliche Untersuchung wird durch den der Ober-Ersatzkommission beigegebenen Militärarzt in Gegenwart des Militärvorsitzenden vollzogen.

Ist der Antragsteller durch Krankheit an der persönlichen Gestellung verhindert, so wird die erforderliche Prüfung der Grundlagen des Anspruchs beim Aushebungsgeschäft unter etwaiger Anhörung der mit den Verhältnissen des Mannes bekannten und in den Aushebungsorten anwesenden Personen (Bezirksamtmann, Bürgermeister, Gemeindevorsteher etc.) erledigt, die ärztliche Untersuchung aber, wo sie noch nothwendig ist, später durch den nächstgarnisonirenden Militärarzt bezw. den Bezirksarzt veranlasst.

§ 67. Ausserterminliche Untersuchungen. In den Fällen, in welchen der Anspruch von Mannschaften innerhalb der nächsten 6 Monate nach der Entlassung etc. auf Grund einer im Frieden erlittenen Dienstbeschädigung erhoben wird, sowie in den Fällen, in welchen eine erhebliche Verschlimmerung der Leiden eines bereits erkrankten Invaliden als Folgen der erlittenen Dienstbeschädigung zur Sprache kommt, oder in welchen aus dem Zustande eines Antragstellers resp. den beigebrachten Zeugnissen hervorgeht, dass eine Berücksichtigung ohne Nachtheil für den Leidenden nicht hinausgeschoben werden darf, kann das förmliche Prüfungsverfahren auch ausser Zeit des Aushebungsgeschäfts ohne Verzug eingeleitet und die Entscheidung der anerkennenden Behörde herbeigeführt werden.

§ 68. Prüfungsverfahren in den nach § 67 zu behandelnden Fällen. Der betreffende Mann oder Invalide ist, sobald die erforderliche Vorbereitung der Sache stattgefunden hat, in das Stabsquartier des Landwehrbezirkskommandos zu beordern und dort ärztlich zu untersuchen.

Ist dem Wohnorte des Mannes ein anderer Garnisonsort, in welchem ein Militärarzt sich befindet, näher gelegen, so kann die ärztliche Untersuchung auch dort vorgenommen werden. Ist der zu Untersuchende seines Leidens halber nicht transportabel, so kann ausnahmsweise die Untersuchung in seiner Wohnung durch einen Civilarzt, — in der Regel durch einen Militärarzt des Beurlaubtenstandes, insofern ein solcher sich dazu bereit erklärt hat, resp. durch den Bezirksarzt — veranlasst werden.

Die bezüglichen Kosten fallen dem Untersuchten zur Last, wenn die Angaben desselben sich als ungegründet erweisen; andernfalls sind dieselben durch die Korps-Intendanturen beim Kriegsministerium zu liquidiren.

Die Beurlaubung von erkrankten und verwundeten Unteroffizieren und Soldaten.

M.-E. vom 30. Dezember 1870.

Durch Entschliessung des kgl. Kriegsministeriums vom 19. lfd. Mts. Nr. 24,457 sind die kgl. Generalkommando's angewiesen worden, strengstens überwachen zu lassen, dass alle jene Unteroffiziere und Soldaten, welche auf Grund der Ziffer 1 des Kriegsministerialreskriptes vom 30. August lfd. Js. Nr. 14,379 mit Urlaub in ihre Heimath oder zu auswärts wohnenden Verwandten entlassen wurden, sobald sie als geheilt zu betrachten sind, zum unverzüglichen Einrücken bei ihren Ersatz-

abtheilungen angehalten werden. Zu diesem Behufe sollen die Betreffenden in zweifelhaften Fällen auch vor Ablauf ihres Urlaubes dem Garnisons- beziehungsweise Bezirksarzte vorgeführt oder zur körperlichen Untersuchung an ihre Ersatzabtheilungen verwiesen werden.

Unter Bezugnahme auf die Ministerialentschliessung vom 3. September lfd. Js. Nr. 9481 wird die kgl. Regierung, Kammer des Innern, beauftragt, die kgl. Bezirksärzte hievon zu verständigen und zugleich zur thunlichsten Strenge und Gewissenhaftigkeit bei Begutachtung von Urlaubsverlängerungsgesuchen anzuweisen, nachdem die Wahrnehmung gemacht worden ist, dass ganz unverhältnissmässig viele derartige Rekonvaleszenten (beispielsweise bei einem einzigen Regimente über 600 Mann) nicht mehr zu ihren Abtheilungen einrücken, sondern mittelst ärztlicher Gutachten fortwährend Urlaubsverlängerungen sich zu erwirken suchen.

5. Gesundheitskommissionen.

Ministerialerlass vom 15. Juni 1875.

Das Staatsministerium des Innern hat die im Vollzuge der Ministerialentschliessung vom 9. Dezember 1872 Nr. 15580 eingekommenen Vorlagen der Kreisregierungen, Kammern des Innern, dann die über denselben Gegenstand gepflogenen Verhandlungen der Aerztekammern, sowie des verstärkten Obermedicinalausschusses einer eingehenden Prüfung unterzogen und glaubt, nachdem die überwiegende Mehrzahl jener Gutachten die Errichtung von Gesundheitskommissionen nicht nur in den Städten und Märkten, sondern auch auf dem Lande als wünschenswerth bezeichnet hat, bezüglich der weiteren Behandlung dieser Sache auf die im Nachstehenden bezeichneten Gesichtspunkte aufmerksam machen zu sollen.

7. Die Aufgabe dieser Kommissionen fällt im Allgemeinen mit den Forderungen der öffentlichen Gesundheitspflege zusammen und besteht sonach in der Erforschung aller sanitären Missstände der Gemeinde oder des Bezirkes, sowie in der Berathung und Begutachtung der Mittel zu ihrer Beseitigung.

Nach welchen Richtungen die ständigen Kommissionen ihre Thätigkeit entfalten wollen, muss ihrer Erwägung überlassen bleiben; im Allgemeinen dürfte es sich empfehlen, zunächst die dringendsten Aufaben der öffentlichen Gesundheitspflege in Angriff zu nehmen und allmählich auf die minder dringenden überzugehen; überdies wird der Umfang der Thätigkeit dieser Kommissionen zunächst von den hier in Betracht kommenden Bedürfnissen der Gemeinden, sowie von der Menge der zur Verfügung stehenden Kräfte abhängig sein.

Für die Mitwirkung der Gesundheitskommissionen bei der Ausführung der von Seite der Medicinalpolizei im Falle des Ausbruches von Epidemien angeordneten Massregeln müssen jedoch immer die Direktiven der zuständigen Polizeibehörden massgebend bleiben.

8. Für die Zusammensetzung der Gesundheitskommissionen wird entscheidend sein, ob sie ständige oder unständige sind, ob sie für eine grössere Stadt oder für einen kleineren Ort, ob sie ausschliesslich für

eine Gemeinde oder für eine grössere Zahl von Gemeinden, sohin für einen Distrikt oder Bezirk, ob sie nur für Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege oder auch zur Unterstützung der Medicinalpolizei und ob sie im ersteren Falle nur für einzelne bestimmte Aufgaben oder für das ganze Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege gebildet werden.

Unter allen Umständen wird es zweckmässig sein, dass Mitglieder der Gemeindevertretung, insbesondere die Bürgermeister, und bei den für einen grösseren Bezirk gebildeten Kommissionen Mitglieder des Distriktsrathes auch Mitglieder dieser Kommissionen sind.

Ausserdem werden Verwaltungsbeamte des Staates, amtliche und nicht amtliche approbirte Aerzte, Vertreter der ärztlichen Vereine, Baubeamte, Sachverständige an den Universitäten und technischen Schulen, Lehrer, Geistliche, Apotheker, Thierärzte, Ingenieuere, Fabrikanten, Gewerbetreibende, Landwirthe, sowie andere intelligente und des allgemeinen Vertrauens sich erfreuende Persönlichkeiten aus den übrigen Schichten der Bevölkerung als solche Personen zu bezeichnen sein, deren Theilnahme an den hier in Frage stehenden Kommissionen im Allgemeinen als wünschenswerth zu erachten sein wird.

9. Sobald eine solche Kommission sich konstituirt hat, wird sie die betreffenden Gemeinden beziehungsweise die Distriktsverwaltungsbehörde hiervon in Kenntniss setzen und zugleich bekannt geben, in welchen Beziehungen sie zur Unterstützung der gemeindlichen oder amtlichen Thätigkeit bereit ist, damit sofort die für eine erspriessliche Wirksamkeit erforderliche Verständigung herbeigeführt wird.

10. Schliesslich wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Zuständigkeit der amtlichen Aerzte durch die Bildung von Gesundheitskommissionen eine Aenderung nicht erleidet.

6. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

Kgl. V.-O. vom 10. August 1871.

I. Aerztekammern.

§ 1. In jedem Regierungsbezirk soll eine Aerztekammer errichtet werden.

Die Aerztekammer wird gebildet aus Delegirten der im Regierungsbezirke vorhandenen ärztlichen Bezirksvereine (§§ 10 und 11).

Bezirksvereine bis zu 25 Mitgliedern haben einen Delegirten, dergleichen bis zu 50 Mitgliedern zwei Delegirte, Bezirksvereine mit mehr als 50 Mitgliedern aber drei Delegirte zu wählen.

§ 2. Die Aerztekammer tritt alljährlich am Sitze der kgl. Regierung, Kammer des Innern, in Berathung über Fragen und Angelegenheiten, welche entweder die ärztliche Wissenschaft als solche, oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen, oder auf die Wahrung und Vertretung der Standesinteressen der Aerzte sich beziehen.

Ausserdem ist der Abgeordnete zu wählen, welcher bis zur nächsten Versammlung die Aeztekammer beim Obermedicinalausschuss zu vertreten hat.

Den Tag des Zusammentrittes wird Unser Staatsministerium des Innern bestimmen.

§ 3. Die Mitglieder der Aerztekammer wählen aus ihrer Mitte für die Dauer ihres Beisammenseins einen Vorsitzenden, einen Stellvertreter desselben und einen Schriftführer nach einfacher Stimmenmehrheit.

Die Wahl wird von dem ältesten Mitgliede geleitet und der Regierung, Kammer des Innern, angezeigt.

§ 4. Die Dauer der Versammlung darf sich nicht über acht Tage erstrecken.

Die Berathungen können aus erheblichen Gründen jederzeit von dem kgl. Regierungspräsidenten eingestellt werden.

§ 5. Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

Im Uebrigen wird die Geschäftsordnung durch ein Regulativ bestimmt, welches von der Aerztekammer zu entwerfen und der kgl. Regierung, Kammer des Innern, zur Genehmigung vorzulegen ist.

§ 6. Die kgl. Regierung, Kammer des Innern, wird für jede Aerztekammer einen kgl. Kommissär ernennen. Derselbe ist berechtigt, den Sitzungen der Aerztekammer beizuwohnen. Der kgl. Kommissär kann jederzeit das Wort verlangen, ein Stimmrecht steht ihm jedoch nicht zu.

§ 7. Die Aerztekammer ist nicht auf Eingaben bei der Kreisregierung beschränkt, sondern auch berechtigt, sich unmittelbar an das Staatsministerium des Innern zu wenden.

§ 8. Die nicht am Sitze der Kammer wohnenden Mitglieder der Aerztekammer erhalten eine angemessene Vergütung ihrer Auslagen aus den Kassen der betreffenden Bezirksvereine.

§ 9. Jede Aerztekammer hat die auf ihre Geschäftführung und auf die Abordnung eines Abgeordneten zum Obermedicinalausschuss erlaufenden Kosten von den sämmtlichen Mitgliedern der Bezirksvereine durch entsprechend auszuschlagende Jahresbeiträge zu erheben.

2. Aerztliche Bezirksvereine.

§ 10. Die Bildung von ärztlichen Bezirksvereinen bleibt den Betheiligten freigestellt. Ein Zwang zum Beitritt findet nicht statt. Jedes Mitglied eines Vereines kann jederzeit vorbehaltlich der Erfüllung seiner Verpflichtungen ausscheiden.

§ 11. Von dem Eintritte in den Verein können diejenigen ausgeschlossen werden,

1. welche die bürgerliche Ehre verloren haben,
2. welchen die Ausübung der bürgerlichen Ehrenrechte auf Zeit untersagt ist,
3. welche sich im Konkurs befinden.

§ 12. Vorbehaltlich der vorstehenden Bestimmung darf der Eintritt in den Verein keinem geprüften Arzte versagt werden.

§ 13. Der Zweck der ärztlichen Bezirksvereine besteht in Förderung des wissenschaftlichen Strebens bei den Mitgliedern durch regelmässige Zusammenkünfte, Vorträge, Besprechungen, Einrichtung von Lesezirkeln, Bibliotheken u. s. w., dann in Wahrung der Standesehre der Mitglieder und in Schlichtung von Streitigkeiten unter denselben durch ein Schiedsgericht.

§ 14. In den Statuten sind die Bedingungen der Aufnahme in den Verein, die Rechte und Pflichten der Mitglieder, die besonderen Folgen, welche an die unterlassene Zahlung der Beiträge sich knüpfen, die Art der Zusammensetzung des Vorstandes und des Schiedsgerichtes, die Bestimmung über Abänderung der Statuten und über die Auflösung des Vereines festzusetzen.

§ 15. Die Höhe und Verwendung der Beiträge, sowie die Verwaltung des Etats-, Kassen- und Rechnungswesens wird durch Beschlüsse des Vereines geordnet.

III. Königreich Sachsen.

1. Die **oberste Behörde** in Medicinalangelegenheiten ist das Ministerium des Innern. Zum bezüglichen Ressort desselben gehören — mit Ausnahme des dem Ministerium des Kriegs unterstehenden Medicinalwesens der Armee, ingleichen der dem Ministerium des Kultus und öffentlichen Unterrichts untergeordneten medicinischen Fakultät an der Universität Leipzig, nebst den bei dieser bestehenden medicinischen Anstalten — sämmtliche Angelegenheiten des Medicinalwesens und der Medicinalpolizei des Landes, sowie die dafür bestehenden Mittel- und Unterbehörden, das Landes-Medicinal-Kollegium und die Landes-Heil- und Versorg-Anstalten.

Die bezüglichen Geschäfte werden bei dem Ministerium des Innern selbst, theils in dessen zweiter Abtheilung, theils in der Abtheilung für die Angelegenheiten der Landes-Heil-, Versorg- und Strafanstalten (IV. Abtheilung) bearbeitet.

Zum Geschäftskreise der zweiten Abtheilung gehören namentlich diejenigen Angelegenheiten, welche die Verwaltung des Medicinalwesens und die Medicinalpolizei im Allgemeinen, die Medicinalbeamten, das Apothekenwesen, das Entbindungs- und Hebammen-Lehrinstitut zu Dresden, den botanischen Garten zu Dresden und das Mineralbad zu Elster betreffen; zur vierten Abtheilung dagegen diejenigen Angelegenheiten, welche auf die ärztliche Verwaltung und Beaufsichtigung der unter dem Ministerium des Innern stehenden Landes-Heil-, Versorg-, Straf-, Korrektions- und Erziehungsanstalten, einschliesslich der Blindenanstalten zu Dresden und Moritzburg sowie des Kreiskrankenstiftes zu Zwickau Bezug haben.

Das Landes-Medicinal-Kollegium.

Zur Berathung und Unterstützung des Ministeriums des Innern in allen diesen Angelegenheiten ist als sachverständige Körperschaft das Landes-Medicinal-Kollegium bestimmt.

Verordnung vom 12. April 1865, die Errichtung eines Landes-Medicinal-Kollegiums betr. (Auszug.)
(Ges.- u. Verordn.-Bl. vom Jahre 1865, S. 115 flg. Geschäfts-Regulativ S. 127).

§ 1. Das Landes-Medicinalkollegium ist eine zur Berathung und Unterstützung des Ministeriums des Innern in den von diesem ressortirenden Angelegenheiten des Medicinalwesens und der Medicinalpolizei — mit Einschluss der auf die obere zentrale Leitung der allgemeinen Landes-Heil-, Versorg- und Strafanstalten bezüglichen — bestimmte, sowie zur Vertretung der medicinischen Interessen im Bereiche der Staatsverwaltung überhaupt berufene, in letzterer Hinsicht aber insbesondere auch dem Ministerium des Kultus und öffentlichen Unterrichts für die dahin einschlagenden Angelegenheiten seines Ressorts zur Verfügung gestellte sachverständige Körperschaft.

Seine Wirksamkeit umfasst auch die Angelegenheit und Interessen der Pharmacie und des Apothekerwesens.

Bei dem medicinischen Prüfungswesen ist das Landes-Medicinalkollegium insoweit betheiligt, als ihm gewisse Gattungen von Prüfungen entweder ausschliessend oder in Konkurrenz mit der medicinischen Fakultät übertragen werden.

Auf Antrag der Justizbehörden hat sich das L.-M.-K. der Abgabe von Obergutachten in Rechtssachen zu unterziehen. Nach § 13 des Geschäfts-Regulativs hat dasselbe ferner einen Jahresbericht über das Medicinalwesen des Landes zu veröffentlichen.

§ 2. In allen § 1 gedachten Beziehungen bildet das L.-M.-K., beziehungsweise neben der medicinischen Fakultät der Universität Leipzig, die oberste medicinisch-wissenschaftliche Autorität des Landes. Es hat als solche im allgemeinen die Aufgabe und Bestimmung, die Anwendung der theoretischen Grundsätze auf die praktische Medicinalverwaltung nach dem jedesmaligen Stande der Ausbildung der verschiedenen Disziplinen zu vermitteln und auf die fortschreitende Vervollkommnung der Medicinalgesetzgebung und der Medicinaleinrichtungen, sowie auf Entfernung von die Volkswohlfahrt nach der physischen Seite hin benachtheiligenden Uebelständen und Schädlichkeiten hinzuwirken.

§ 3. Das L.-M.-K. besteht unter einem vom Könige ernannten Präsidenten, aus einer unbestimmten Anzahl vom Ministerium des Innern mit Genehmigung des Königs in dasselbe berufener ordentlicher Mitglieder.

Der medicinischen Fakultät der Universität Leipzig steht es überdies frei, an den ihr mit Bezeichnung der Berathungsgegenstände vorher kund zu gebenden Sitzungen des Kollegiums sich durch Absendung eines Mit-

gliedes aus ihrer Mitte mit voller Stimmberechtigung jederzeit zu betheiligen.

Für die bestimmten Fälle und Zwecke (§§ 6, 10) verstärkt sich das L.-M.-K. durch den Hinzutritt von zwölf, aus der Mitte der zu dem Ende in korporative Verbände vereinigten praktischen Aerzte und Apotheker des Landes durch freie Wahl hervorgegangenen ärztlichen und pharmaceutischen Sachverständigen — acht Aerzten und vier Pharmaceuten — als ausserordentlichen Mitgliedern.

Für die Bildung der ärztlichen und pharmaceutischen Wahlkörperschaften, ihre Stellung im allgemeinen und das Verfahren bei der Wahl der von ihnen zu ernennenden ausserordentlichen Mitglieder des L.-M.-K. ist das Regulativ vom 29. Mai 1872 massgebend.

2. Die **Mittelbehörden** bilden die Kreishauptmannschaften, welche in allen Angelegenheiten des Medicinalwesens und der Medicinalpolizei der zweiten Abtheilung des Ministeriums des Innern unterstellt sind. Jeder derselben ist als medicinischer Sachverständiger ein Medicinalrath beigegeben. Ueber Gesuche um Konzession zur Errichtung von Privat-Krankenanstalten u. s. w. (§ 30 der D. G.-O. vom 1. Juli 1883) entscheidet die Kreishauptmannschaft unter Miwirkung des Kreisausschusses (§ 27 Absatz 3 des Gesetzes vom 21. April 1873, die Organisation der Behörden für die innere Verwaltung betr.). Entscheidungen, welche in Angelegenheit der Medicinalpolizei von der Kreishauptmannschaft in zweiter Instanz getroffen werden, sind endgültige (§ 32 des Organisationsgesetzes). Nach § 22 der V.-O. vom 22. August 1874 (G.- u. V.-Bl. S. 134) sind die Kreishauptmannschaften für die in ihrem Bezirke angestellten Bezirksärzte die vorgesetzte Behörde.

3. Die Organisation der **unteren Medicinalbehörden** beruht auf dem Gesetz vom 30. Juli 1836 (G.- u. V.-Bl. S. 136). Die Anstellung der Bezirksärzte erfolgt vom Ministerium des Innern. Den Stadträthen, sowie den Patrimonial-Gerichtsobrigkeiten, welche entweder für sich allein oder durch freiwillige Vereinigung mehrerer einen Medicinalpolizeibezirk bilden wollen, bleibt es nachgelassen, zur Verwaltung der Medicinalpolizei in diesem Bezirke einen mit gesetzlicher Befähigung versehenen Bezirksarzt zu wählen und nach erfolgter Bestätigung seitens der Staatsregierung anzustellen. (Gegenwärtig haben nur die Städte Dresden, Leipzig, Hainichen und Oschatz Stadtbezirksärzte.)

Die Eintheilung des Königreichs Sachsen in Medicinalbezirke ist nach der Verordnung vom 18. September 1874 (G.- u. V.-Bl. S. 309) und der vom 2. Dezember 1878 (G.- u. V.-Bl. S. 515), durch welche sie mit den amtshauptmannschaftlichen Bezirken identifizirt worden sind, erfolgt.

Die Kgl. Bezirksärzte sind Staatsdiener und haben für sich und ihre Angehörigen Antheil an der staatlichen Pensionskasse. Die Besoldung ist verschieden. Die grössten Bezirke mit je 100000 Einwohnern und darüber sind mit je 3300 *M*, die nächstfolgenden mit ca. je 90000 Einwohnern mit 3150 *M*. die nächsten mit 70000 Einwohnern und darüber mit

2700 *M*, die kleinsten mit ca. 40—60 000 Einwohnern mit 1980 *M* dotirt.

Ausser dieser pensionsberechtigten Besoldung erhalten die Bezirksärzte ein Reiseaufwandsäquivalent von je 600 *M* und ein Bureauaufwandsäquivalent von je 240—360 *M* jährlich.

Für Verrichtungen, bei welchen die Vergütung nicht aus der Staatskasse zu zahlen ist, wird nach bestimmten Taxen für Funktion, Fortkommen und Diäten liquidirt.

Ausserdem werden bei zweiten und folgenden Epidemiereisen, bei Impfreisen, bei Nachrevisionen der Apotheken, bei den Reisen zu den bezirksärztlichen Jahreskonferenzen und bei Stellvertretungsreisen für andere Bezirksärzte Tagegelder und Fortkommsvergütung gezahlt.

Seit 1877 bekleiden die Bezirksärzte den Hofrang 4. Kl. der Rangordnung vom 30. September 1862.

Die staatsärztlichen Prüfungen.

V. vom 20. Oktober 1869. (Ges.- u. Verordn.-Bl. S. 331.)

Diejenigen Aerzte, welche in einem öffentlichen Amte des Staats- oder Kommunaldienstes als Gerichts- oder Polizeiarzt, Bezirksarzt beziehentlich als ein zu bezirksärztlichen Funktionen bei einer Landes-Straf-, Heil- oder Versorganstalt berufener Arzt oder als Mitglied einer höheren Medicinalbehörde angestellt sein wollen, haben sich einer besonderen staatsärztlichen Prüfung zu unterwerfen.

Die gedachte Prüfung hat von jetzt an lediglich vor dem Landes-Medicinalkollegium nach Befinden unter Zuziehung auch anderer Medicinalbeamten als Examinatoren, nach Massgabe des nachstehenden Regulativs zu erfolgen.

Es sind jedoch die zur Zeit der Publikation gegenwärtiger Verordnung bereits im Gange befindlichen staatsärztlichen Prüfungen nach den bisher gültig gewesenen Bestimmungen annoch fortzusetzen und zu absolviren.

Bei der medicinischen Fakultät der Universität zu Leipzig finden staatsärztliche Prüfungen künftig nicht weiter statt.

Zur staatsärztlichen Prüfung sind nur solche Aerzte zuzulassen, welche entweder bis zur Verkündigung der Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869 im Königreiche Sachsen als Aerzte erster Klasse und zugleich als Wundärzte und Geburtshelfer legitimirt worden sind, beziehentlich in einem anderen Bundesstaate des Norddeutschen Bundes eine der vorgedachten Qualifikation entsprechende staatliche Legitimation erlangt, oder die im § 29 alinea 1 der Gewerbeordnung gedachte Approbation als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer erworben haben.

Die Zulassung zur staatsärztlichen Prüfung darf erst nach Ablauf von mindestens zwei Jahren nach Erlangung der vorgedachten Legitimation oder Approbation an erfolgen.

Jede Bewerbung um ein Amt der obengedachten Art setzt den Nachweis der mehrerwähnten Legitimation oder Approbation voraus.

Regulativ für die staatsärztlichen Prüfungen.

Die staatsärztliche Prüfung zerfällt in drei Abschnitte und zwar in:

1. Die praktische Prüfung in der gerichtlichen Medicin.

Der Kandidat hat a) ein ausführliches Gutachten über einen gerichtsärztlichen Fall nach ihm vorzulegenden Akten auszuarbeiten und binnen 2 Monaten, von dem Empfange der Akten an gerechnet, bei der Prüfungsbehörde einzureichen, b) eine Sektion in der Form einer gerichtlichen Obduktion auszuführen und das Obduktionsprotokoll zu diktiren.

Die Prüfung unter 1 b findet vor zwei Examinatoren statt und ist öffentlich.

2. Die praktische Prüfung in der Medicinalpolizei.

Der Kandidat hat a) ein ausführliches Gutachten über einen Gegenstand der Medicinalpolizei auszuarbeiten und binnen 2 Monaten, von dem Empfange der Aufgabe an gerechnet, bei der Prüfungsbehörde einzureichen; b) der zweite Theil dieses Prüfungsabschnitts besteht in der Untersuchung einer dem Kandidaten von der Prüfungsbehörde zu bezeichnenden Lokalität, z. B. einer Fabrik, eines Hospitals, Gefängnisses, Armenhauses etc. oder in sonstigen ihm vorzuschreibenden Erörterungen vom Gesichtspunkte der Medicinalpolizei und öffentlichen Hygiene aus, nebst schriftlicher Begutachtung binnen angemessener, von der Prüfungsbehörde zu bestimmender Frist;

3. Die theoretische Prüfung.

Sie erfolgt mündlich und öffentlich vor mindestens drei Examinatoren, von welchen einer den Vorsitz führt, über Gegenstände der gerichtlichen Medicin, der Medicinalpolizei und der Medicinalgesetzgebung. Zu der Prüfung unter Nr. 3 dürfen gleichzeitig mehr als zwei Kandidaten nicht zugelassen werden.

Bevor die Kandidaten zu der Prüfung unter Nr. 3 zugelassen werden, haben dieselben mittelst Handschlags an Eidestatt zu versichern, dass sie die Prüfungsarbeiten unter Nr. 1 a, 2 a und b — bei deren Bearbeitung die Benutzung litterarischer Hilfsmittel selbstverständlich nachgelassen ist — selbständig und ohne fremde Beihilfe angefertigt haben.

Besondere Censuren über die einzelnen Prüfungen und über das ganze Prüfungsergebniss werden nicht ertheilt.

Wer die Prüfung bestanden hat, erhält darüber ein von der Prüfungsbehörde ausgestelltes Diplom.

Die Gebühren für sämmtliche Prüfungen betragen zusammen 15 Thaler und sind bei der Anmeldung zur Prüfung einzuzahlen.

Wer die Prüfung in allen drei Abschnitten, beziehentlich in einzelnen derselben oder deren Unterabschnitten nicht bestanden hat, ist auf sein Verlangen von der Prüfungsbehörde binnen angemessener, von dieser zu bestimmender Frist anderweit zur Gesammtprüfung, beziehentlich zur Prüfung in dem betreffenden einzelnen Abschnitt zuzulassen.

Er hat diesfalls die gesammten Prüfungsgebühren von 15 Thaler oder — im Falle der Wiederholung der Prüfung in einzelnen Abschnitten — je den dritten Theil davon vor der Prüfung zu entrichten.

Mehr als zweimal darf eine Wiederholung der ganzen Prüfung oder der Prüfung in einzelnen Abschnitten nicht stattfinden.

Anm. Um solchen jüngeren Aerzten, welche die staatsärztliche Prüfung bestanden haben und sich später um Anstellung als Bezirksärzte bewerben wollen, schon vorher einige Gelegenheit zur Einübung in den bezirksärzt-

lichen Geschäften zu verschaffen, hat es das Ministerium des Innern an und für sich für zulässig erachtet, die Bezirksärzte dazu zu ermächtigen, dass sie mit Genehmigung der Kreisdirektoren Aerzte der gedachten Art in einzelnen Fällen und für einzelne Akte der öffentlichen Gesundheitspflege, namentlich während und in Betreff ausgebrochener Epidemien, als Assistenten verwenden und sie mit Besorgung der oben in Frage befangenen medicinalpolizeilichen Geschäfte beauftragen.

Wie aber dabei selbstverständlich ist, dass die Bezirksärzte die Verantwortlichkeit für die bezügliche Thätigkeit der betreffenden Assistenten zu übernehmen haben, so wird demnächst auch vorausgesetzt, dass in der Regel und soweit nicht etwa in ganz besonderen Fällen eine Ausnahme gemacht werden sollte, durch solche Assistenzleistungen der Staatskasse keinerlei Aufwand erwachse, vielmehr die Vergütung für die Mühewaltung der Assistenten, dafern eine solche von letzteren beansprucht wird, seitens der betreffenden Bezirksärzte getragen werde.

Im übrigen hat die Kreisdirektion, so oft sie zu einer derartigen Stellvertretung eines Bezirksarztes die oben vorausgesetzte Genehmigung ertheilt, gleichzeitig auch dafür Sorge zu tragen, dass von derselben die betreffenden Ortsbehörden in Kenntniss gesetzt, beziehentlich in dazu angethanen besonderen Fällen die ertheilte Genehmigung im betreffenden Amtsblatte öffentlich bekannt gemacht werde. (V. des M. des Innern an die Kreisdirektion zu Bautzen vom 4. Mai 1868.)

Eine neue Instruktion für Bezirksärzte.

V. vom 10. Juli 1884. (G.- u. V.-Bl. S. 209.)

Nachdem sich eine Revision der auf Grund des Gesetzes über die Organisation der unteren Medicinalbehörden vom 30. Juli 1836 (G.- u. V.-Bl. S. 183) erlassenen Instruktion der Bezirksärzte (G.- u. V.-Bl. S. 187) als Bedürfniss erwiesen hat, so wird die vorgedachte Instruktion von 1836 hiermit aufgehoben und an Stelle derselben die nachstehende neue Instruktion für die Bezirksärzte zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Dabei nimmt das Ministerium des Innern Veranlassung, unter dem Hinweise darauf, dass nach den noch gültigen, auch durch die Gemeindegesetzgebung von 1873 nicht aufgehobenen Bestimmungen in Punkt 1 und 6 des vorangezogenen Gesetzes vom 30. Juli 1836 die Bezirksärzte für die unmittelbare Verwaltung der Medicinalpolizei angestellt und bei Ausübung der ihnen als solchen obliegenden Amtsbefugnisse den unteren Polizeibehörden koordinirt sind, darauf noch besonders aufmerksam zu machen, dass diese Behörden in allen Fällen, in welchen medicinal-polizeiliche Vorkehrungen und Massnahmen in Frage kommen können, die betreffenden Bezirksärzte von den zu solchen Massnahmen Anlass gebenden Vorkommnissen unverzüglich in Kenntniss zu setzen und in Gemeinschaft mit denselben über das Erforderliche sich zu vernehmen, sie auch von dem, was auf ihre speziellen Mittheilungen und Anträge geschehen ist, unaufgefordert zu benachrichtigen haben.

In Bezug auf die Medicinalpolizei-Strafsachen wird hiermit auf § 21 der Verordnung vom 22. August 1874, die in Folge der neuen Organisation der Verwaltungsbehörden eintretenden veränderten Kompetenzverhältnisse betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 125) verwiesen.

Die Bestimmungen, welche auf den gerichtsärztlichen Dienst der Bezirksärzte — zu vergl. § 42 der nachstehenden neuen Instruktion — Bezug haben, werden durch die neue Instruktion nicht berührt.

Instruktion für die Bezirksärzte.

§ 1. Die Bezirksärzte sind für den Bereich der Medicinalbezirke, für die sie angestellt sind, dazu berufen: 1. in allen Angelegenheiten, welche das Medicinalwesen betreffen, unmittelbare Aufsicht zu führen, 2. den öffentlichen Gesundheitszustand und die auf die öffentliche Gesundheitspflege abzweckenden Massregeln zu überwachen, 3. in allen medicinalpolizeilichen Angelegenheiten den zuständigen unteren Verwaltungsbehörden, auch ohne besondere Aufforderung dazu, beiräthig zu sein, insonderheit denselben die von ihnen wahrgenommenen medicinalpolizeilichen Uebelstände, soweit nöthig unter gutachtlicher Auslassung über deren Abstellung, mitzutheilen und in Gemeinschaft mit den betreffenden Ortspolizeibehörden die durch die obwaltenden Umstände gebotenen Vorkehrungen zu treffen und zu leiten.

§ 2. In allen Fällen, in welchen es sich um medicinalpolizeiliche Vorkehrungen und Massregeln handelt, die über mehr als einen Polizeibezirk erstreckt werden müssen, haben die Bezirksärzte bei der Bezirksamtshauptmannschaft, beziehentlich, wenn Städte mit revidirter Städteordnung mit in Frage kommen, gleichzeitig auch bei den betreffenden Stadträthen die deshalb nöthigen Anträge zu stellen.

§ 3. Die Bezirksärzte können beanspruchen, dass sie seitens der unteren Verwaltungsbehörden unaufgefordert davon in Kenntniss gesetzt werden, was auf ihre speziellen Mittheilungen an dieselben und auf die von ihnen gestellten Anträge geschehen ist.

Sie können dann, wenn die unteren Verwaltungsbehörden solchen Anträgen, die bei denselben zur Abstellung medicinalpolizeilicher Uebelstände von ihnen gestellt worden sind, nicht oder nicht in zulänglicher Weise sich fügen, oder wenn sich die gedachten Behörden in der Abstellung medicinalpolizeilicher Uebelstände säumig erweisen, solches zur Kenntniss der den betreffenden Behörden vorgesetzten Aufsichtsbehörden[1]) bringen und die geeignete Vermittelung der letzteren in Anspruch nehmen.

§ 4. Die Bezirksärzte sind berechtigt, den Zutritt zu allen denjenigen Lokalitäten zu beanspruchen, deren Beaugenscheinigung und Untersuchung im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege geboten erscheint.

§ 5. In solchen medicinalpolizeilichen Fällen, in welchen Gefahr im Verzuge ist, steht den Bezirksärzten, dafern eine durch die Sachlage gebotene Verfügung der Ortspolizeibehörde, beziehentlich der derselben vor-

[1]) In Medicinalpolizeisachen sind für die Städte mit revidirter Städteordnung die Kreishauptmannschaften, für die mittleren und kleinen Städte, sowie für die Landgemeinden und selbständigen Gutsbezirke die Amtshauptmannschaften, die zunächst vorgesetzte Aufsichtsbehörde.

gesetzten Aufsichtsbehörde nicht schnell genug ausgewirkt werden kann, das Recht zu, selbst Anordnungen zu treffen und dieselben nach Befinden mit Androhung angemessener Geldstrafe zu verbinden.

Die Bezirksärzte haben derartige Anordnungen sonder Verzug der an sich zuständigen Ortspolizeibehörde, beziehentlich der derselben vorgesetzten Auftichtsbehörde mitzutheilen und mit der betreffenden Behörde das weiter Nöthige zu besorgen, auch derselben die Beitreibung verwirkter Geldstrafen zu überlassen.

§ 6. Werden einem Bezirksarzte medicinalpolizeiliche Uebelstände in einem anderen Medicinalbezirke in glaubhafter Weise bekannt, so hat er darüber dem zuständigen Bezirksarzte behufige Mittheilung zu machen.

§ 7. Ueber Zuwiderhandlungen gegen medicinalpolizeiliche Vorschriften und Bestimmungen, sowie über strafrechtlich zu ahndende Handlungen bei Ausübung der Heilkunde, die zur Kenntniss der Bezirksärzte gelangen, haben dieselben der zuständigen Behörde Mittheilung zu machen.

§ 8. Die Bezirksärzte haben darüber Aufsicht zu führen, dass niemand, der nicht die im ersten Alinea des § 29 der Gewerbeordnung gedachte Approbation erlangt hat, beziehentlich zu der im letzten Alinea desselben § 29 gedachten Kategorie von Aerzten gehört, mit Titeln sich bezeichne, welche den Glauben erwecken können, dass der Inhaber eine geprüfte Medicinalperson sei.

Auch haben die Bezirksärzte ihr Augenmerk darauf zu richten, dass ärztliche Doctortitel von Personen, die dazu nicht berechtigt sind, nicht geführt werden.

§ 9. Bei der Untersuchung und Ahndung medicinalpolizeilicher Uebertretungen haben die Bezirksärzte den zuständigen Verwaltungsbehörden auf deren Verlangen als Sachverständige beiräthig zu sein.

§ 10. Um sich von den, das Medicinalwesen angehenden Verhältnissen, von den Gesundheitszuständen und den die Gesundheitspflege betreffenden Vorgängen in ihren Bezirken fortwährend genaue Kenntniss zu verschaffen und zu erhalten, haben die Bezirksärzte die einzelnen Orte ihrer Bezirke, und zwar auch ohne speziellen Anlass dazu, fleissig zu bereisen und auf diesen Reisen bei den Ortsobrigkeiten, praktischen Aerzten, Geistlichen und anderen geeigneten Personen über die obgedachten Verhältnisse und Zustände möglichst genaue Erkundigungen einzuziehen.

§ 11. Mit den in ihren Bezirken wohnhaften praktischen Aerzten haben die Bezirksärzte steten Verkehr zu unterhalten.

Die Wirksamkeit der ärztlichen Bezirksvereine haben sie nach Kräften zu fördern.

§ 12. Die Bezirksärzte sind berechtigt, von den in ihren Bezirken wohnhaften Aerzten, sowie von allen denjenigen Personen, die gewerbmässig mit der Ausübung der Heilkunde an Menschen sich beschäftigen, ohne zu derselben legitimirt zu sein, zu verlangen, dass sie ihnen die zu ihrer Geschäftsführung als Medicinalbeamte erforder-

lichen Auskünfte ertheilen und bei allgemeinen medicinalpolizeilichen Vorkehrungen ihren Anordnungen nachkommen.

Sie sind berechtigt, die in den vorgedachten Obliegenheiten Säumigen zu Erfüllung dieser Obliegenheiten unter Androhung von Ordnungsstrafen bis zu 30 M, deren Einziehung nöthigen Falls bei der zuständigen Obrigkeit zu beantragen ist, anzuhalten.

Die vorgedachten Ordnungsstrafen fliessen in königlichen Medicinalbezirken in die Staatskasse, in städtischen Medicinalbezirken in die Stadtkasse.

§ 13. Bei dem Auftreten von Epidemien haben die Bezirksärzte, soweit nöthig, die erforderlichen Lokalerörterungen vorzunehmen und bei den betreffenden Ortspolizeibehörden die vorzukehrenden Massregeln zu beantragen, auch die letzteren im Einvernehmen mit den Ortspolizeibehörden zu leiten und zu überwachen.

Ueber das Auftreten epidemischer Krankheiten und über die deshalb angeordneten Massregeln haben die Bezirksärzte unverzüglich an die Kreishauptmannschaft Bericht zu erstatten und dann, wenn anzunehmen ist, dass die Amtshauptmannschaft von dem Vorgange noch nicht Kenntniss hat, eine Abschrift des Berichts an die Kreishauptmannschaft gleichzeitig der Amtshauptmannschaft zuzustellen.

Den Verlauf von Epidemien haben sie in den durch die Sachlage gebotenen Zeitabschnitten der Kreishauptmannschaft anzuzeigen.

§ 14. In Betreff des Impfwesens haben die Bezirksärzte insbesondere bei der Bildung von Impfbezirken und bei der Bestellung von Impfärzten mitzuwirken, in geeigneter Weise die Impfung in den öffentlichen Impfterminen zu fördern und zu überwachen, sowie auch sonst darauf zu achten, dass den Vorschriften über das Impfwesen allenthalben genau nachgegangen werde.

Die Uebersichten über die Ergebnisse der Impfungen haben die Bezirksärzte spätestens Ende März des auf das Impfjahr folgenden Jahres in je einem Exemplar bei dem statistischen Bureau des Ministeriums des Innern und bei der Kreishauptmannschaft einzureichen.

§ 15. Den Bezirksärzten liegt die Aufsicht über die Beschaffenheit von Nahrungsmitteln und Getränken ob.

§ 16. Bei der Handhabung der Baupolizei sind die Bezirksärzte berufen, beziehentlich verpflichtet, nach Massgabe der bestehenden besonderen Vorschriften zur Wahrung der gesundheitspolizeilichen Interessen und zur Sicherung der öffentlichen Wohlfahrt mitzuwirken.

§ 17. Auf die Reinhaltung der Städte und Dörfer, sowie der fliessenden Gewässer, ingleichen auf die Beseitigung gesundheitsschädlicher Gräben, Sümpfe, Abzugskanäle, Schmutzanhäufungen, Abfallwässer und dergleichen, sowie auf hierdurch ungesund gewordene Wohnungen haben die Bezirksärzte ihr Augenmerk mit zu richten.

§ 18. Bei Neubauten, sowie bei Um- und Reparaturbauten von Gebäuden für Volksschulen haben die Bezirksärzte auf Erfordern die Bau-

plätze, in jedem Falle aber die Baupläne und nach Fertigstellung der Gebäude die letzteren selbst vor der Ingebrauchnahme in gesundheitlicher Beziehung zu prüfen.

Die Bezirksärzte sind ermächtigt, die Volksschulen, Gymnasien, Realschulen und Seminare in Bezug auf die in gesundheitlicher Beziehung zu stellenden Anforderungen zeitweilig zu revidiren.

Sie haben sich diesfalls in Betreff der Volksschulen in Städten mit revidirter Städteordnung mit den Stadträthen, anderwärts mit den Schulvorständen, in Betreff der Gymnasien, Realschulen und Seminare aber mit den betreffenden Direktoren vorher zu vernehmen, auch, wo besondere Schulärzte angestellt sind, die Revisionen nur in Gemeinschaft mit den letzteren vorzunehmen.

Ueber die bei solchen Revisionen etwa wahrgenommenen Uebelstände haben sie den zuständigen Schulbehörden, unter gutachtlicher Auslassung über die Abstellung derselben, Mittheilung zu machen.

§ 19. Die Bezirksärzte haben die unter der Verwaltung von Gemeinden, Stiftungen, Korporationen und Vereinen stehenden, sowie die von Privatpersonen errichteten Krankenhäuser, Irren- und Entbindungsanstalten, ingleichen die Armen-, Findel-, Waisen-, Siechen-, Rettungshäuser und Zwangsarbeitsanstalten, insofern sie nicht selbst die Hausärzte bei den betreffenden Anstalten sind — welchen Falls die obere Medicinalpolizeibehörde einen anderen staatlichen Medicinalbeamten damit zu beauftragen haben wird —, in gesundheitlicher Beziehung zu revidiren. Behufs solcher Revisionen haben sie sich in der Regel und insoweit nicht besondere Umstände eine Ausnahme von dieser Regel angezeigt erscheinen lassen, vorher mit den betr. Verwaltungsstellen bezieh. Privatpersonen zu vernehmen.

Sie haben darüber, dass die schriftlichen Unterlagen zu den von den Vorständen der Krankenhäuser, Irrenanstalten, Heilanstalten für Augenkranke und der Entbindungsanstalten aufzustellenden Morbiditätstabellen in der gehörigen Ordnung gehalten werden, Obsicht zu führen, auch die an sie abgegebenen Morbiditätstabellen genau zu prüfen, um sich zu überzeugen, dass die Bestandsaufnahme zu Anfang des betreffenden Jahres, sowie die fortlaufenden Aufzeichnungen während des Jahres in der erforderlichen Weise stattgefunden haben.

Die ihrerseits vorgenommene Prüfung der beregten Tabellen haben sie auf den letzteren selbst vorzumerken.

§ 20. Werden Bezirksärzte auf Anordnung des Justizministeriums durch die Landbaubeamten bei der Projektirung von neu zu erbauenden Gerichtsgefängnissen um berathende Mitwirkung oder, nach Aufstellung der Pläne, um Begutachtung der letzteren vom sanitätspolizeilichen Standpunkte aus angegangen, so haben sie sich diesem Anlangen zu unterziehen.

Die Gerichts- und Polizeigefängnisse haben die Bezirksärzte in Gemeinschaft mit den Vorständen derselben, mit welchen sie sich deshalb

zu vernehmen haben, zweimal im Jahre zu revidiren. Bei neu errichteten oder wesentlich umgestalteten Gefängnisslokalitäten hat die erstmalige Revision thunlichst bald nach der Fertigstellung der betreffenden Lokalitäten zu erfolgen.

Machen sich Abhilfemassregeln im Interesse der Gesundheitspflege nothwendig, so haben die Bezirksärzte die anzustellenden Uebelstände und Unzuträglichkeiten speziell zu bezeichnen und motivirte Anträge an die betreffenden Gerichts- beziehentlich Polizeibehörden gelangen zu lassen, auch die Erledigung dieser Anträge im Auge zu behalten.

Ueber die Revisionen von Gefängnisslokalitäten sind von den Bezirksärzten Protokolle nach Massgabe der deshalb ergangenen besonderen Vorschriften aufzunehmen und an die Kreishauptmannschaft einzusenden.

§ 21. Die Bezirksärzte haben über die in ihren Bezirken vorhandenen Heilquellen, jedoch mit Ausnahme der im Eigenthume des Staates befindlichen, für welche besondere Aufsichtsärzte angestellt sind, Aufsicht zu führen.

§ 22. Die Bezirksärzte haben sich auf Anlangen der betr. Polizeibehörden der Prüfung und Begutachtung solcher gewerblicher Anlagen, die nach § 16 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 und der Nachträge dazu einer besonderen Genehmigung bedürfen, in gesundheitlicher Beziehung zu unterziehen. Den Anträgen von Fabrikinspektoren auf Besichtigung von gewerblichen Anlagen und auf Auslassungen darüber haben die Bezirksärzte zu entsprechen.

Die Phosphor-Zündwaarenfabriken haben die Bezirksärzte von Zeit zu Zeit zu besichtigen.

§ 23. Den Bezirksärzten liegt die Aufsicht über den Verkauf von Giften und über das Gebahren mit solchen ob, zu welchem Zwecke sie die betreffenden Verkaufsstellen auch zu revidiren haben, um zu ermitteln, ob in denselben den Vorschriften über den Handel mit Giften gehörig entsprochen werde. Insonderheit haben sie ihr Augenmerk auch auf die etwaige Verwendung von Giften zu der Herstellung von Gefässen, die zur Zubereitung oder Aufbewahrung von Nahrungs- und Genussmitteln bestimmt sind, sowie von anderen Gebrauchsutensilien, ingleichen von Kleiderstoffen und Kinderspielwaaren zu wenden. Durch Revision der betreffenden Fabriken und Verkaufsstellen haben sich die Bezirksärzte zu überzeugen, ob den bezüglichen gesetzlichen und sonstigen Bestimmungen genau nachgegangen werde. Konstatirte Zuwiderhandlungen sind gehörigen Orts anzuzeigen.

§ 24. Die Bezirksärzte haben die genaue Befolgung aller auf das Apothekenwesen und den Arzneiwaarenhandel bezüglichen Gesetze und Verordnungen zu überwachen. Insonderheit haben sie

1. mit dem Apothekenrevisor die Apotheken ihrer Bezirke mindestens aller drei Jahre einmal einer Revision zu unterziehen und das darüber aufgenommene Protokoll binnen acht Tagen bei der Kreishauptmannschaft einzureichen;

2. dafern bei der Revision einer Apotheke von dem Revisor Erinnerungen gezogen worden sind, drei bis höchstens vier Monate nach der Revision zu erörtern, ob und inwieweit den gezogenen Erinnerungen von dem betreffenden Apotheker nachgekommen worden ist, diejenigen Fälle aber, in welchen dies in wesentlichen Dingen nicht geschehen ist, zur Kenntniss der Kreishauptmannschaft zu bringen;
3. bei neu zu errichtenden Apotheken, beziehentlich auf behördliche Aufforderung dazu, festzustellen, ob das Haus, in dem die neue Apotheke eingerichtet werden soll, nach Lage und Beschaffenheit sich dazu eigne;
4. neue Apotheken vor ihrer Eröffnung einer Prüfung zu unterziehen und das Ergebniss der Kreishauptmannschaft anzuzeigen, auch von demselben den Apothekenrevisor in Kenntniss zu setzen;
5. die Anmeldung derjenigen, die Apotheken selbständig übernehmen wollen, entgegenzunehmen und die Verpflichtung derselben bei den zuständigen Behörden zu veranlassen;
6. Veränderungen in den Personen der Besitzer, Administratoren oder Pächter von Apotheken der Kreishauptmannschaft anzuzeigen und dem Apothekenrevisor mitzutheilen;
7. die Gesuche von Apothekern um Gestattung der Annahme von Lehrlingen zu begutachten;
8. von den als Lehrlinge in den Apotheken Eintretenden den Nachweis ihrer wissenschaftlichen Befähigung zu erfordern und den Gesundheitszustand derselben zu prüfen;
9. die von den Apothekenvorständen ausgestellten Zeugnisse der Lehrlinge und Gehilfen zu beglaubigen;
10. über die Beobachtung der gesetzlichen Vorschriften in Betreff des nur unter gewissen Voraussetzungen gestatteten Selbstdispensirens der Aerzte Aufsicht zu führen; die Hausapotheken der in ihren Bezirken wohnhaften Aerzte und Wundärzte periodisch und zwar aller 3 Jahre wenigstens einmal, einer Revision zu unterziehen.

§ 25. In Bezug auf die Fabrikation von Mineralwässern haben die Bezirksärzte den deshalb getroffenen besonderen Bestimmungen nachzugeben.

§ 26. Ebenso haben die Bezirksärzte auf Grund der ihnen zustehenden Aufsicht über den Verkauf von Arzneiwaaren, die Arzneifabriken und pharmaceutischen Laboratorien, nach Befinden in Gemeinschaft mit dem Apothekenrevisor jeweilig zu revidiren.

Nicht weniger haben dieselben, soweit spezieller Anlass dazu geboten erscheint, die Droguenhandlungen auf den Handel mit solchen Arzneimitteln (Zubereitungen als Heilmittel, Droguen und chemischen Präparaten), die nur in Apotheken feilgeboten und verkauft werden dürfen, selbständig zu revidiren, beziehentlich auf Anlangen von Polizeibehörden den letzteren bei den ihrerseits nach der vorgedachten Richtung hin erfolgenden Revisionen von Droguenhandlungen Assistenz zu leisten.

§ 27. Den Bezirksärzten kommt die Beaufsichtigung des Hebammenwesens und der Hebammen zu. Insonderheit haben sie

1. darüber zu wachen, dass es nirgends in ihren Bezirken an Hebammen mangelt;
2. die zum Zwecke der Erlernung der Hebammenkunst sich meldenden Frauen in Bezug auf ihre Qualifikation zum Hebammenberufe zu prüfen;
3. bei der Bildung und Veränderung von Hebammenbezirken mitzuwirken;
4. die Zeugnisse der zur Anstellung vorgeschlagenen Hebammen zu prüfen und sich davon zu überzeugen, dass die betreffenden Personen im Besitze der vorschriftsmässigen Bücher und Apparate sind;
5. das Verhalten der angestellten Hebammen bei Ausübung der Entbindungskunst sorgfältig zu überwachen und die ihnen hierbei zur Kenntniss kommenden Pflichtwidrigkeiten oder Vernachlässigungen den zuständigen Behörden zur Untersuchung anzuzeigen;
6. in dazu für angethan zu erachtenden Fällen durch Prüfung sich zu überzeugen, ob eine Hebamme in ihren Kenntnissen nicht zurückgegangen sei, und das darüber aufgenommene Protokoll an das Landes-Medicinalkollegium einzusenden;
7. sich gelegentlich von der gehörigen Instandhaltung der Hebammenapparate zu überzeugen;
8. halbjährlich die Geburtstabellen der Hebammen sorgfältig zu prüfen;
9. darüber zu wachen, dass den die Verhütung des Kindbettfiebers betreffenden Vorschriften gehörig nachgegangen werde;
10. auch ihr Augenmark darauf zu richten, dass es den bereits angestellten, wie den neu anzustellenden Hebammen nicht an dem nothdürftigsten Unterhalte fehle und vorkommenden Falls zu vermitteln, dass nach Massgabe der in dieser Beziehung getroffenen Bestimmungen die geeignete Abhilfe erfolge.

§ 28. Den Bezirksärzten kommt die Aufsicht über den Leichendienst und die Leichenfrauen nach Massgabe der ihre bezügliche Thätigkeit speziell normirenden Vorschriften und Bestimmungen zu. Insbesondere haben sie

1. darauf zu achten, dass es für die einzelnen Orte ihrer Medicinalbezirke nicht an den erforderlichen Leichenfrauen fehle;
2. die anzustellenden Leichenfrauen in ihren Dienstobliegenheiten zu unterweisen und danach einer Prüfung zu unterwerfen;
3. darauf zu sehen und zu halten, dass bei Anlegung neuer oder bei Erweiterung schon vorhandener Begräbnissplätze, bei Errichtung von Leichenhallen und bei Aufstellung von Friedhofsordnungen den gesundheitlichen Anforderungen Genüge geschehe;
4. ihr Augenmerk darauf zu richten, dass auf jedem Begräbnissplatze eine passend angelegte Leichenhalle vorhanden sei;
5. den zuständigen Behörden bei Feststellung des Begräbnissturnus beiräthig zu sein;

6. bei drohenden oder bereits herrschenden Epidemien zu erwägen, ob die Anordnung des stillen Begräbnisses aller an dem betreffenden Orte während eines gewissen Zeitraumes Versterbenden für nöthig zu erachten sei, und, dafern dies der Fall, die bezügliche Anordnung bei der betreffenden Obrigkeit zu beantragen;
7. die ihnen von Seiten der Pfarrämter zugehenden Leichenbestattungsscheine sorgfältig zu prüfen und nöthigenfalls vervollständigen zu lassen, den Inhalt der Scheine in der vorgeschriebenen Weise übersichtlich zusammenzustellen und diese Uebersichten spätestens bis zum 1. April des auf das Berichtsjahr folgenden Kalenderjahres beim Landes-Medicinalkollegium einzureichen;
8. bei Leichentransporten in vorschriftsmässiger Weise thätig su sein;
9. wenn Wiederausgrabungen von Leichen beantragt werden, sich über die Zulässigkeit derselben auszusprechen und die dabei zu beobachtenden Vorsichtsmassregeln zu bestimmen.

Das letztere kommt ihnen auch in allen denjenigen Fällen zu, in welchen die Wiederausgrabung einer Leiche auf behördliche Anordnung erfolgen soll.

§ 29. Den Bezirksärzten liegt die Untersuchung der ihrer geistigen oder körperlichen Zustände wegen in Landesanstalten unterzubringenden Personen und die Begutachtung der Zustände der Untersuchten, ingleichen die Prüfung und Beglaubigung der für Personen der vorgedachten Art von den legitimirten Aerzten ausgestellten Explorationszeugnisse ob.

Den Bezirksärzten liegt ferner die Untersuchung solcher Personen, für welche der Landarmenverband des Königreichs Sachsens zu sorgen hat, auf ihre Arbeits- und Zurechnungsfähigkeit ob. Auch haben sich die Bezirksärzte auf Anlangen von Gemeindebehörden der Untersuchung solcher Personen zu unterziehen, die in anderen öffentlichen Anstalten als in Landesanstalten untergebracht werden sollen.

§ 30. Auf Erfordern von Behörden haben sich die Bezirksärzte der Untersuchung von im Dienste des Staats, des Reichs oder von Gemeinden stehenden Beamten in allen solchen Fällen zu unterziehen, in welchen es sich um die behördliche Wahrnehmung dienstlicher Interessen und Rücksichten handelt.

§ 31. Die im Feuerlöschdienste verunglückten oder erkrankten Feuerwehrmänner haben die Bezirksärzte auf Erfordern der betreffenden Verwaltungsbehörden zu untersuchen und sich über die Art der Verletzung und über die Dauer der Arbeitsunfähigkeit gutachtlich auszusprechen.

§ 32. Auf Requisition der betreffenden Kommandobehörden haben die Bezirksärzte in ihren Wohnorten marschunfähig gewordene Militärpersonen zu untersuchen und, wenn es erfordert wird, über den Befund ein Zeugniss auszustellen.

§ 33. Die den Bezirksärzten von den Vorsitzenden der Schulvorstände zugehenden Anzeigen über die beim Eintritt in die Schule als blind,

taubstumm oder blödsinnig erkannten Kinder haben dieselben zu benutzen, um das für die Unterbringung dieser Kinder in eine geeignete Erziehungsanstalt Erforderliche einzuleiten, beziehentlich zu besorgen.

§ 34. Auf Erfordern von Behörden haben sich die Bezirksärzte der Prüfung und Feststellung der von Aerzten, Wundärzten, Apothekern, Hebammen und geprüften Heilgehilfen ausgestellten Liquidationen zu unterziehen.

§ 35. In Bezug auf die amtliche Geschäftsführung und die Einrichtung des bezirksärztlichen Archivs, zu welchem letzteren insonderheit auch die Konzepte der auszuarbeitenden Schriftstücke, wie die den Bezirksärzten zugehenden Gesetz- und Verordnungsblätter, Drucksachen und andere Schriftstücke, ingleichen die auf Staatskosten für die Stelle angeschafften Instrumente und Utensilien und die Dienstsiegel und Stempel gehören, haben sich die Bezirksärzte nach der ihnen zugefertigten besonderen Instruktion vom 19. September 1871 und den Beilagen derselben zu richten.

§ 36. Die Bezirksärzte haben über die in ihren Bezirken vorhandenen Aerzte, die Impfdistrikte und Impfärzte, die Apotheker, das Apothekenhilfspersonal, die Hebammenbezirke und die Hebammen, die Leichenbezirke und die Leichenfrauen, die geprüften Heilgehilfen und über diejenigen Personen, die gewerbsmässig mit der Ausübung der Heilkunde an Menschen sich beschäftigen, ohne zu derselben legitimirt zu sein, Verzeichnisse nach dem in der Beilage sub 9 vorgeschriebenen Schema zu führen und diese Verzeichnisse stets in richtigem Stande zu erhalten.

§ 37. Ueber ihre amtliche Thätigkeit haben die Bezirksärzte alljährlich, nach Anleitung der deshalb ergangenen besonderen Vorschriften, Bericht zu erstatten und diesen Bericht spätestens bis Ende März des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres bei der Kreishauptmannschaft einzureichen. Dem Berichte sind die vorgeschriebenen Tabellen über die Bewegung im Medicinalpersonal und über die Amtsthätigkeit der Berichterstatter, sowie Verzeichnisse der im Berichtsjahre neu angestellten Hebammen und derjenigen im Bezirke vorhandenen Personen beizufügen, die gewerbsmässig mit der Ausübung der Heilkunde an Menschen sich beschäftigen, ohne zu derselben legitimirt zu sein.

§ 38. Bei den amtlichen Korrespondenzen und bei der Ausstellung von amtlichen Zeugnissen haben sich die Bezirksärzte des Dienstsiegels, beziehentlich Dienststempels zu bedienen.

§ 39. Die Königlichen Bezirksärzte dürfen sich ohne Erlaubniss ihrer Dienstbehörde nicht über drei Tage von den ihnen angewiesenen Wohnorten entfernen. Beabsichtigen sie dies auf längere Zeit, so haben sie bei der Kreishauptmannschaft um Urlaub nachzusuchen und dabei zugleich Vorschläge in Betreff ihrer Stellvertretung zu machen.

Von Abwesenheit aus dem Bezirke bis zu 3 Tagen haben sie die Bezirksamtshauptmannschaften in Kenntniss zu setzen.

§ 40. Die Königlichen Bezirksärzte sind verpflichtet, in dringlichen Fällen auch ausserhalb ihrer Bezirke medicinalpolizeiliche Geschäfte auf behördliche Aufforderung oder Veranlassung dazu zu besorgen. Sie haben in solchen Fällen von dem Anlasse zu dem fraglichen Geschäfte und von der Erledigung desselben unverzüglich dem Bezirksarzte des betreffenden Medicinalbezirks Mittheilung zu machen.

§ 41. Die Bezirksärzte dürfen für die ihnen als solchen obliegenden Geschäfte und Verrichtungen eine besondere Vergütung in der Regel nicht und nur insoweit in Anspruch nehmen, als ihnen dies ausdrücklich nachgelassen ist. Insoweit sie bei Reisen, die sie als Bezirksärzte vornehmen, Auslösung und Fortkommenvergütung beanspruchen können, haben sie sich nach den deshalb ergangenen besonderen Bestimmungen zu richten.

§ 42. Die Königlichen Bezirksärzte sind zugleich Gerichtsärzte für die innerhalb ihrer Medicinalbezirke befindlichen Gerichtsbehörden (einschliesslich der Staatsanwaltschaft), insoweit nicht für einzelne von diesen Behörden besondere Gerichtsärzte bestellt sind.

§ 43. Die Bezirksärzte haben über die amtliche Thätigkeit der innerhalb ihrer Medicinalbezirke als Gerichts- und Polizeiärzte angestellten, sowie der sonst in amtlichen Funktionen stehenden Aerzte Aufsicht zu führen, auch ihr Augenmerk darauf zu richten, dass diejenigen Aerzte, welchen gegen die ihnen aus der Staatskasse gewährten Unterhaltsbeihilfen gewisse Obliegenheiten zur Bedingung gemacht worden sind, den letzteren gehörig nachkommen. Wahrnehmungen, die in den gedachten Beziehungen ein Einschreiten erheischen, haben sie zu weiterer Entschliessung der Kreishauptmannschaft anzuzeigen.

Die Anlage sub ❯ enthält die Vorschriften über die alljährlich von den Bezirksärzten einzureichenden Tabellen.

Die amtliche Geschäftsführung und die Archiveinrichtung ist durch die Instruktion vom 19. September 1871 geordnet. Das Schema für die Jahresberichte bespricht die Verordnung vom 12. November 1869.

Minist. Verordnung v. 13. September 1884, die Befugniss der Bezirksärzte zum Liquidiren für die instruktionsmässige Prüfung und Feststellung von Liquidationen betr.

Die Verordnung verneint die Frage, ob die Bezirksärzte verpflichtet seien, Rechnungen, welche von Aerzten oder Apotheken ausgestellt sind, deren Prüfung und Feststellung die Bezirksärzte nach § 34 ihrer Instruktion auf Erfordern von Behörden sich zu unterziehen haben, unentgeltlich zu prüfen.

Auf Vergütung ihrer bezüglichen Mühewaltung können die Bezirksärzte nur dann einen Anspruch nicht erheben, wenn die Vergütung der sächsischen Staatskasse zur Last fällt.

4. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

Regulativ vom 29. Mai 1872, die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine betr. (Ges.- und V.-Bl. S. 308.)

A. Aerztliche Kreisvereine.

§ 1. Organisation im Allgemeinen. Zu den im gegenwärtigen Regulative näher bezeichneten Zwecken treten die Aerzte des Landes zu

1. Bezirksvereinen und
2. Kreisvereinen

zusammen. Neben beiden Vereinen bestehen

3. Kreisvereinsausschüsse.

§ 2. In jedem Regierungsbezirke besteht ein Kreisverein und ein Kreisvereinsausschuss. Die Zahl der Bezirksvereine richtet sich nach den Bestimmungen in § 4 fg.

§ 3. Die Kreisvereine werden in jedem Regierungsbezirke durch die sämmtlichen in dem letzteren bestehenden Bezirksvereine gebildet und sind die Wahlkammern für die Wahl der nach § 3 der Allerh. Verordnung vom 12. April 1865 aus der Mitte der praktischen Aerzte dem Landes-Medicinalkollegium zuzuordnenden ausserordentlichen Mitglieder.

§ 4. Innerhalb des Bezirks eines jeden Kreisvereins (d. h. in jedem Regierungsbezirke) treten die mit Approbation versehenen und die, den Approbirten gleichstehenden Aerzte und Wundärzte (§ 29 al. 1 und 5 der Gewerbeordnung vom 21. Juli 1869) zu Bezirksvereinen zusammen.

§ 5. Derartige Bezirksvereine sind zu bilden und zwar je einer: a) innerhalb eines jeden der städtischen Medicinalbezirke von Dresden und Leipzig, ferner b) innerhalb eines jeden Königlichen Medicinalbezirks einschliesslich der, in einzelnen derselben gelegenen Anstaltsmedicinalbezirke und der städtischen Medicinalbezirke von Oschatz und Hainichen.

§ 6. Der Beitritt zu einem Bezirksvereine ist von der Befähigung zu Ausübung der bürgerlichen Ehrenrechte abhängig, übrigens aber in das Ermessen eines Jeden der im § 4 gedachten Aerzte und Wundärzte gestellt, welche in den betreffenden Medicinalbezirken ihren Wohnsitz haben; jedoch steht es jedem Einzelnen unter der vorbemerkten Voraussetzung auch frei, in einen anderen als den Bezirksverein desjenigen Medicinalbezirks, in welchem sein Wohnsitz ist, als Mitglied einzutreten, dafern dieser andere Bezirksverein an den letztgedachten Bezirk angrenzt.

Der Beitritt zu einem Bezirksvereine gewährt den Anspruch auf Theilnahme an den mit der Mitgliedschaft verbundenen Rechten und verpflichtet auf die Dauer des ganzen Kalenderjahres, in welchem ein Mitglied dem Bezirksvereine — wenn auch nur während eines Theiles des Jahres — angehört, zur Erfüllung der an die Mitgliedschaft geknüpften Obliegenheiten. Zu den letzteren gehört insonderheit die antheilige Ueber-

tragung der § 20 gedachten und der sonst innerhalb des betreffenden Bezirks und resp. Kreisvereins zu deckenden Kosten.

§ 7. Die Bezirksvereine haben die Aufgabe, diejenigen Angelegenheiten, welche in den Kreisvereinsausschüssen auf Veranlassung des Landes-Medicinalkollegiums oder sonst zur Berathung zu bringen sind, beziehentlich die sie selbst in diesen Ausschüssen zur Besprechung bringen wollen, zu dem Zwecke der Instruktion ihrer Delegirten[1]) zu den genannten Ausschüssen (§ 14 fg.) der Vorberathung zu unterziehen. Auch können sie selbstständig Anträge an die betreffenden Unterbehörden des Landes bringen, sowie auf Veranlassung der letzteren, sachverständige Gutachten an dieselben abgeben.[2])

§ 8. Die Konstituirung der Bezirksvereine hat durch Vermittelung der Bezirksärzte in den § 5 unter a, b und c gedachten Medicinalbezirken zu erfolgen.

Die betreffenden Bezirksärzte haben zu diesem Zwecke an alle, innerhalb des Medicinalbezirks wohnhaften Aerzte und Wundärzte schriftlich und unter Bezugnahme auf das gegenwärtige Regulativ, die Anfrage zu richten, ob sie sich an dem zu bildenden Bezirksvereine betheiligen wollen, und dieselben für diesen Fall aufzufordern, ihren Beitritt bis zu einem bestimmten Termine ihnen schriftlich anzuzeigen.

Dieser Aufforderung haben für den Fall, dass sie dem Bezirksvereine

---

[1]) Zur Beseitigung entstandener Zweifel, inwieweit die Delegirten der ärztlichen Bezirksvereine zu den Kreisvereins-Ausschüssen an die Beschlüsse ihrer Bezirksvereine gebunden seien (§ 7 des Regulativs vom 29. Mai 1872), hat das Ministerium des Innern nach Analogie von § 51 Abs. 2 des Regulativs durch die Verordnung vom 30. Oktober 1872 — 1070 II. M. — erklärt, dass die Delegirten der Bezirksvereine

„1. in den Sitzungen des Kreisvereinsausschusses die Beschlüsse ihrer Bezirksvereine — über welche, wie über die Motive derselben sie selbstverständlich genau instruirt sein müssen —, sowie die Motive dazu jedenfalls zwar zur Kenntniss der Versammlung zu bringen haben, hiermit aber

2. den Instruktionen ihrer Bezirksvereine genügend entsprochen und bei der Berathung wie bei der Abstimmung über die bezügliche Angelegenheit an die vorher von ihren Bezirksvereinen gefassten Beschlüsse nicht gebunden sind, sondern dabei ihren persönlichen, beziehendlich durch die Diskussion der Sache gebildeten Ansicht folgen können.“

[2]) Die Bekanntmachung vom 3. September 1877, die ärztlichen Bezirksvereine betr. (Ges.- u. V.-Bl. 1877, S. 277) erklärt:

„Das Ministerium des Innern findet sich veranlasst, im Anschluss an das mittelst Verordnung vom 29. Mai 1872 (S. 307 flg. des Ges.- u. V.-Bl. vom J. 1872) veröffentlichte, die ärztlichen und pharmazeutischen Kreisvereine betreffende Regulativ andurch bekannt zu machen, dass die nach Massgabe dieses Regulativs konstituirten ärztlichen Bezirksvereine als juristische Personen des öffentlichen Rechts anzuerkennen sind und auch in allen Rechtsangelegenheiten durch ihre in Gemässheit der bezüglichen Bestimmungen in ihren Geschäftsordnungen gewählten Vorstände nach Aussen hin vertreten werden.“

beitreten wollen, insonderheit auch alle Diejenigen zu entsprechen, welche bisher schon Mitglieder des betreffenden Kreisvereins gewesen sind.

§ 9. Unter der Leitung der betreffenden Bezirksärzte hat sodann die erstmalige Wahl der Vorstände der Bezirksvereine und ihrer Stellvertreter zu erfolgen, zu welchem Zwecke die Bezirksärzte Diejenigen, die vorher schriftlich ihren Beitritt zu dem Bezirksvereine gegen sie erklärt haben, zu einer Wahlversammlung an einem dazu passend gelegenen Orte des Medicinalbezirks schriftlich einzuladen haben.

Die in dieser Versammlung unter Leitung des betreffenden Bezirksarztes vorzunehmende Wahl des ersten Bezirksvereinsvorstands und seines Stellvertreters hat nach absoluter Stimmenmehrheit der Anwesenden zu erfolgen.

Erst wenn bei zwei Wahlgängen eine absolute Stimmenmehrheit nicht zu erlangen sein sollte, entscheidet im dritten Wahlgange die relative Stimmenmehrheit, nach Befinden das Loos unter den, in diesem dritten Wahlgange etwa mit gleicher Stimmenanzahl Bedachten.

§ 10. Die Bezirksvereins-Vorstände haben die erfolgte Konstituirung des Bezirksvereins, die auf sie zum Vorstande gefallene Wahl und die Namen der für sie gewählten Stellvertreter alsbald nach der Wahl dem ärztlichen Beisitzer der betreffenden Kreisdirektion anzuzeigen, auch an denselben die im § 11 gedachten Anzeigen zu erstatten.

Sobald die erstmalige Wahl der beregten Vereinsbeamten erfolgt ist, erledigt sich die vorgedachte offizielle Thätigkeit der Bezirksärzte.

§ 11. Jeder Bezirksverein hat sich eine bestimmte Geschäftsordnung zu geben, die insonderheit die Bestimmung enthalten muss, in welcher Weise die weiteren Wahlen seines Vorstands und des Stellvertreters desselben erfolgen sollen, sowie die Bestimmung, dass der Vorstand dem ärztlichen Beisitzer der betreffenden Kreisdirektion die einzelnen Mitglieder des Bezirksvereins alsbald nach der Konstituirung des letzteren, beziehendlich nach dem Beitritte der später in den Bezirksverein Eintretenden namhaft zu machen, auch die ausscheidenden Vereinsmitglieder alsbald nach dem Ausscheiden derselben zu bezeichnen hat.

§ 12. Je nach Bedürfniss und Wunsch können sich innerhalb eines und desselben Regierungsbezirks mehrere von den, in der vorgedachten Weise gebildeten Bezirksvereinen zu Einem Bezirksvereine vereinigen.

Jede solche Vereinigung setzt voraus, dass sich für dieselbe die Majorität der Mitglieder der betreffenden einzelnen Berzirksvereine ausgesprochen hat.

Die Wahl des Vorstands des betreffenden kombinirten Bezirksvereins und seines Stellvertreters hat diessfalls unter Leitung desjenigen von den Vorständen der vereinigten Bezirksvereine zu erfolgen, für welchen das Loos entscheidet.

Der Vorstand des kombinirten Bezirksvereins hat die im § 10 und im § 11 gedachten Obliegenheiten zu erfüllen.

§ 13. Die Bezirksvereine innerhalb eines und desselben Regierungsbezirks bilden zusammen den ärztlichen Kreisverein für den Letzteren. (§ 3).

Delegirte der Bezirksvereine zu dem Kreisvereinsausschusse. § 14. Die einzelnen Bezirksvereine haben auf die innerhalb ihrer Geschäftsordnung von ihnen selbst, in allen Fällen aber im Anschlusse an das Kalenderjahr und mindestens auf die Dauer des Letzteren, zu bestimmende Zeit einen oder mehrere Delegirte zu dem im §§ 15 und 16 gedachten Zwecke und zwar:

Bezirksvereine bis zu 25 Mitgliedern einen,
" " " 50 " zwei,
" " über 50 " drei

Delegirte zu wählen.[1])

§ 15. Die Delegirten der Bezirksvereine bilden unter Zutritt der Abgeordneten des Kreisvereins zum Landes-Medicinalkollegium, beziehendlich, was den Kreisverein im Regierungsbezirke Bautzen anlangt, auch des Stellvertreters desselben, regierungsbezirksweise, den Ausschuss des betreffenden Kreisvereins.

§ 16. Die Kreisvereinsausschüsse sind berathende und beziehendlich beschliessende Körperschaften zu Wahrung und Vertretung der gemeinsamen Interessen des ärztlichen Berufstandes überhaupt, sowie der Interessen und Angelegenheiten des betreffenden Kreisvereins insonderheit.

Sie sind in der gedachten Eigenschaft dazu berufen, sich mit allen solchen Fragen und Angelegenheiten zu befassen und darüber in Berathung zu treten, welche entweder die ärztliche Wissenschaft und Kunst als solche, oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen, oder auf die Wahrung und Vertretung der bürgerlichen und Standesinteressen der Aerzte sich beziehen.

§ 17. Vorstand des Kreisvereinsausschusses ist auf die Dauer seiner Wahlperiode im Regierungsbezirke Bautzen der Abgeordnete des ärztlichen Kreisvereins zum Landes-Medicinalkollegium, in denjenigen Regierungsbezirken aber, in welchem mehrere Abgeordnete zum Landes-Medicinalkollegium als ausserordentliche Mitglieder zu wählen sind, Derjenige von ihnen, welcher zur Zeit der Publikation des gegenwärtigen Regulativs, auf Grund der bisherigen Organisation der Kreisvereine, das Amt des Vor-

---

[1]) In Betreff des § 14 des Regulativs vom 29. Mai 1872 ist eine Erläuterungsverordnung des Ministeriums des Innern vom 20. Juli 1876 — 810 II. M. — erschienen. In derselben wird bestimmt, dass

„die einmal gewählten Delegirten in derjenigen Zahl, in der sie regulativmässig zu wählen gewesen und gewählt worden sind, bis zur nächsten Delegirtenwahl des betreffenden Bezirksvereins als Delegirte auch dann fortzugelten und fortzufungiren haben, wenn in der Zwischenzeit in der Mitgliederzahl des Bezirksvereins eine Veränderung derart eintritt, die, wenn sie schon zur Zeit der letzten Delegirtenwahl vorgelegen hätte, den betreffenden Bezirksverein zur Wahl einer geringeren oder grösseren Zahl von Delegirten berechtigt haben würde."

standes verwaltet, beziehendlich beim turnusmässigen Ausscheiden desselben auf dem in § 24 flg. angegebenen Wege besonders gewählt wird.

Dem Vorstande ist für die Leitung des Kreisvereinsausschusses ein Stellvertreter beizuordnen.

§ 18. Der Vorstand des Kreisvereinsausschusses oder, in dessen Behinderung, der vom Ausschusse gewählte Stellvertreter desselben, leitet die Geschäfte.

Bei zeitweiliger Behinderung des letzteren ist der Vorstand in den Ausschussversammlungen durch den, an Jahren Aeltesten unter den Delegirten zu vertreten.

§ 19. Die Behandlung der Geschäfte hat nach Massgabe der Bestimmungen in den nachstehenden §§ 47 und folgende geschehen.

§ 20. Die Delegirten der Bezirksvereine zum Kreisvereinsausschusse und die Abgeordneten zum Landes-Medicinalkollegium, sowie, im Regierungsbezirke Bautzen, der Stellvertreter des Abgeordneten zum Landes-Medicinalkollegium (§ 23) erhalten auf diejenigen Tage, an welchen sie ausserhalb ihres Wohnortes zu Versammlungen des Kreisvereinsausschusses zusammentreten, Diäten, und zwar die Abgeordneten zum Landes-Medicinalkollegium im Betrage von je 3 Thlr. — - —-, die Delegirten aber in den von ihren Bezirksvereinen in den Geschäftsordnungen zu bestimmenden Beträgen, ingleichen Erstattung des aufgewendeten Verlags für das Fortkommen, beziehendlich in 2. Eisenbahnklasse.

§ 21. Für die Beschaffung der zu Bestreitung der im § 20 erwähnten Diäten und Reisekosten erforderlichen Geldmittel haben die betreffenden Bezirksvereine aufzukommen (vergl. § 52a).

Es sollen aber dazu angemessene Zuschüsse aus der Staatskasse gewährt werden.

§ 22. Die sämmtlichen Mitglieder der einzelnen Bezirksvereine eines jeden Regierungsbezirks bilden als Kreisvereine (s. oben § 13) die Wahlkammer für die Wahl der aus der Mitte der praktischen Aerzte des betreffenden Regierungsbezirks dem Landes-Medicinalkollegium zuzuordnenden ausserordentlichen Mitglieder.

§ 23. Zu ausserordentlichen Mitgliedern des Landes-Medicinalkollegiums haben die Kreisvereine der Regierungsbezirke Dresden und Leipzig je 2 Mitglieder, der Kreisverein des Regierungsbezirks Zwickau 3 Mitglieder und der Kreisverein des Regierungsbezirks Bautzen hat 1 Mitglied und für dieses Letztere zu eventueller Vertretung desselben im Landes-Medicinalkollegium jedesmal auch einen Stellvertreter zu wählen.

Beim turnusmässigen oder ausserordentlichen Ausscheiden desjenigen ausserordentlichen Mitgliedes des Landes-Medicinalkollegiums aus den Regierungsbezirken Dresden, Leipzig und Zwickau, welches bis dahin zugleich die Stelle des Vorstandes des betreffenden Kreisvereinsausschusses versehen hat (§ 17), ist die erforderliche Neuwahl zugleich auf den künftigen Vorstand des betreffenden Kreisvereinsausschusses mit zu richten.

Zum Vorstande ist diessfalls Seiten der Wahlberechtigten (§ 22) entweder Derjenige, der an die Stelle des Ausscheidenden gewählt wird, oder, dafern neben dem bisherigen Vorstande des Kreisvereinsausschusses noch ein zweites von den bisherigen ausserordentlichen Mitgliedern des Landes-Medicinalkollegiums ausgeschieden und durch Neuwahl zu ersetzen war, Einer von den beiden Neugewählten, beziehendlich in dem Regierungsbezirke Zwickau der in dem Kreisvereinsausschusse für den Letzteren als drittes ausserordentliches Mitglied des Landes-Medicinalkollegiums Verbliebene ausdrücklich zu bestimmen.

§ 24. Die Wählbarkeit als ausserordentliches Mitglied des Landes-Medicinalkollegiums ist nicht von der Mitgliedschaft bei einem Bezirksvereine abhängig; sie setzt jedoch, nächst dem Genusse der bürgerlichen Ehrenrechte und der Eigenschaft als legitimirter Arzt oder Wundarzt (§ 4) Wohnsitz innerhalb des betreffenden Regierungsbezirks voraus.

§ 25. Die Wahl geschieht unter der Leitung des ärztlichen Beisitzers der betreffenden Kreisdirektion.

Für Behinderungsfälle ist diesem ein anderer, am Sitze der Regierungsbehörde wohnhafter, in einer öffentlichen Funktion stehender Arzt von der betreffenden Kreisdirektion zu substituiren.

§ 26. Die Wahl erfolgt durch schriftliche Abstimmung der Mitglieder der einzelnen Bezirksvereine im betreffenden Regierungsbezirke.

§ 27. Behufs dieser Wahl erlässt der nach § 25 zur Leitung des Wahlgeschäfts Berufene eine, die einzelnen Mitglieder der Bezirksvereine zur Betheiligung an der Wahl auffordernde, eintretenden Falls ausdrücklich auch auf die Wahl eines neuen Vorstands des Kreisvereinsausschusses (§ 23) mit zu richtende Bekanntmachung in der Leipziger Zeitung und gleichzeitig eine entsprechende schriftliche Eröffnung an die einzelnen Bezirksvereinsmitglieder.

In der gedachten Bekanntmachung, sowie in der letzterwähnten Eröffnung an die Bezirksvereinsmitglieder ist der für die Auszählung der Stimmen und Feststellung des Wahlergebnisses bestimmte Tag genau und unter der Eröffnung zu bezeichnen, dass alle erst nach Ablauf dieses Termins eingehende Abstimmungen unberücksichtigt bleiben und vernichtet werden würden.

§ 28. Die Stimmzettel sind von dem Abstimmenden eigenhändig zu schreiben und entweder mit Vor- und Zunamen zu unterschreiben, oder auf der Adresse mit der Angabe:

„Wahlzettel des N. N. zu N. N.“

zu versehen, hierauf aber an die im § 25 bestimmte Stelle verschlossen entweder portofrei einzusenden, oder persönlich abzugeben.

Die eingehenden Stimmzettel werden nach der Zeitfolge des Eingangs auf der Aussenseite mit einer fortlaufenden Nummer bezeichnet und sodann in die mit dem Amtssiegel der Kreisdirektion verschlossene Wahlurne gelegt.

§ 29. Zu der in der Bekanntmachung bezeichneten Zeit findet die Eröffnung der Wahlurne und der darin verwahrten Stimmzettel, die Prüfung der letzteren auf die Eigenschaft ihrer Aussteller als Bezirksvereinsmitglieder, sowie die Auszählung der abgegebenen Wahlstimmen statt.

Für diesen Akt hat der die Wahl Leitende sich die Unterstützung von zwei, in seinem Orte wohnhaften Vereinsmitgliedern als Wahlgehülfen zu erbitten, welche dem Wahlakte von Anfang bis Ende beizuwohnen haben.

§ 30. Ueber den Verlauf und das Ergebniss des Wahlgeschäfts ist ein, von den Wahlgehülfen mit zu unterschreibendes Protokoll aufzunehmen.

In diesem Protokolle ist auf Grund der Mitgliederliste, welche der Wahlleiter nach den ihm von den Vorständen der Bezirksvereine über die Personen der Mitglieder der letzteren gemachten Anzeigen (vergl. § 11) zu führen hat, jedesmal zu konstatiren, dass sämmtliche Abstimmende stimmberechtigte Mitglieder der einzelnen Bezirksvereine im Regierungsbezirke sind.

§ 31. a) Zur Gültigkeit der Wahl ist erforderlich, dass sich mindestens der dritte Theil der abgegebenen gültigen Stimmen auf ein und dasselbe Individuum vereinigt habe.

b) Es entscheidet die relative Stimmenmehrheit und, im Falle Mehrere eine gleiche Stimmenzahl erhalten haben, unter diesen das Loos, welches letztere eintretenden Falls auch über die künftige Vorstandschaft in dem betreffenden Kreisvereinsausschusse dann entscheidet, wenn zum Vorstande nicht eine andere Persönlichkeit bestimmt gewählt worden sein sollte.

c) In Ermangelung der unter a gedachten Voraussetzung ist die Wahl zu wiederholen.

§ 32. Der mit der Leitung des Wahlgeschäfts Beauftragte hat die nach § 31 für gewählt zu Achtenden von der auf sie gefallenen Wahl in Kenntniss zu setzen und zur Erklärung über die Annahme derselben aufzufordern.

Im Falle der Ablehnung tritt — unter Berücksichtigung der Bestimmung im § 31 — dasjenige Mitglied an die Stelle, auf welches die nächsthöchste Stimmenzahl gefallen ist, beziehendlich, dafern auf Mehrere eine gleiche Stimmenzahl gefallen sein sollte, Derjenige von diesen Mehreren, für welchen die diesfalls vorzunehmende Loosziehung entschieden hat.

§ 33. Ueber den Ausfall der Wahl ist unter Beifügung des Wahlprotokolls und der erfolgten Annahme Anzeige an die betreffende Kreisdirektion zu erstatten.[1])

Von dieser wird das Ergebniss an das Ministerium des Innern einberichtet,

---

[1]) Mit Bezug auf § 33 des Regulativs vom 29. Mai 1872 hat das Ministerium des Innern durch Verordnung vom 27. Dez. 1873 — 1491 II. M. — durch die Kreisdirektion deren ärztliche Mitglieder anweisen lassen, dass

„die Ergebnisse der nach § 25 flg. des obgedachten Regulativs vorzunehmenden Neuwahlen der ausserordentlichen Mitglieder des Landes-Medicinal-

auch gleichzeitig durch die Leipziger Zeitung und das Kreisverordnungsblatt bekannt gemacht.

§ 34. Die Stimmzettel sind mit den dazu gehörigen Couverts ein halbes Jahr lang versiegelt aufzubewahren und sodann zu vernichten, was nachträglich zu dem Wahlprotokolle zu bemerken ist.

§ 35. Jede Wahl zum ausserordentlichen Mitgliede des Landes-Medicinalkollegiums bleibt regelmässig auf die Dauer von 4 Jahren gültig.

§ 36. Alljährlich scheiden von den 8 ausserordentlichen Mitgliedern des Landes-Medicinalkollegiums 2 aus und sind durch Neuwahlen zu ersetzen, was beim Ausscheiden des Vertreters des Kreisvereins im Regierungsbezirk Bautzen auch rücksichtlich des Stellvertreters desselben (§ 23) zu geschehen hat.

Die Reihenfolge des Ausscheidens bestimmt sich nach der Zeit des Eintritts in die Funktion.

Die Ausscheidenden können wieder gewählt werden.

Neuwahlen sind auch bei zufälliger Erledigung von Stellen ausserhalb des regelmässigen Turnus vorzunehmen.

§ 37. Die im § 36 bemerkte Reihenfolge des Ausscheidens gilt auch für diejenigen ausserordentlichen Mitglieder des Landes-Medicinalkollegiums, welche in Folge der zufälligen Erledigung einer Stelle ausserhalb des regelmässigen Turnus eingetreten sind. Ihr Mandat erlischt zu dem nämlichen Zeitpunkte, zu welchem ihre Vorgänger, deren Stelle sie zu ersetzen hatten, auszuscheiden gehabt haben würden.

(B. Pharmaceutische Kreisvereine.)

C. Gemeinschaftliche Bestimmungen für die ärztlichen Kreisvereinsausschüsse und die pharmaceutischen Kreisvereine.

§ 47. Die Mitglieder der ärztlichen Kreisvereinsausschüsse und die Mitglieder der pharmaceutischen Kreisvereine treten auf Einladung ihrer Vorstände an den von den Letzteren dazu zu bestimmenden Orten so oft zu Berathungen zusammen, als zu solchen Anlass gegeben ist.

Es hat dies jedoch regelmässig mindestens einmal im Jahre und zwar spätestens 4 Wochen vor dem, für die Plenarversammlung des Landes-Medicinalkollegiums bestimmten Zeitpunkte, zu Berathung der für diese Plenarversammlung zur Beschlussfassung ausgesetzten Gegenstände, dergestalt zu geschehen, dass zwischen der betreffenden Berathung des Kreisvereinsausschusses, beziehentlich Kreisvereins und dem Tage der Plenarversammlung des Landes-Medicinalkollegiums ein Zeitraum von 4 Wochen mitten inne liegt.

§ 48. In jeder solchen Versammlung sind zunächst und vorzugsweise diejenigen Gegenstände zur Berathung zu bringen und zu erledigen, über

kollegiums, beziehendlich der Vorstände der ärztlichen Kreisvereinsausschüsse gleichzeitig mit der darüber nach § 33 an die Kreisdirektionen zu erstattenden Anzeigen auch den Vorständen der ärztlichen Kreisvereinsausschüsse, beziehendlich der pharmazeutischen Kreisvereine mitzutheilen seien."

welche das Landes-Medicinalkollegium oder eine andere öffentliche Behörde eine gutachtliche Auslassung zu vernehmen gewünscht hat.

§ 49. Jedes an der Versammlung theilnehmende Mitglied des betreffenden ärztlichen Kreisvereinsausschusses, beziehentlich pharmaceutischen Kreisvereins hat das Recht, nach vorgängiger Anmeldung bei dem Vorstande, selbständig Anträge über Gegenstände der in §§ 16 und 38 gedachten Art zur Berathung zu stellen und durch mündlichen Vortrag zu begründen.

Die Versammlung entscheidet, ob über dergleichen Anträge sofort in die Berathung eingetreten, oder ob die letztere bis zu der nächsten ordentlichen oder einer nach Befinden einzuberufenden ausserordentlichen Versammlung ausgesetzt bleiben soll.

§ 50. Alle Beschlüsse werden nach absoluter Mehrheit der Stimmen der an der Versammlung Theilnehmenden gefasst.

Bei Gleichheit der Stimmen giebt diejenige des Vorstands den Ausschlag.

§ 51. Die gefassten Beschlüsse dienen in den dazu geeigneten Fällen zugleich als Instruktion für den oder die Abgeordneten des Kreisvereins zum Landes-Medicinalkollegium hinsichtlich der dort, Namens der Ersteren zu stellenden Anträge und zu vertretenden Ansichten.

In der Darlegung ihrer, von dem Majoritätsbeschlusse etwa abweichenden persönlichen Ansicht und Auffassung bei der Berathung und Abstimmung im Landes-Medicinalkollegium sind jedoch die Abgeordneten der Kreisvereine in ihrer Eigenschaft als ausserordentliche Mitglieder des Letzteren durch die empfangene Instruktion nicht gehindert.

§ 52. Zu den in der Jahresversammlung zu verhandelnden Gegenständen gehört jedesmal die Feststellung der zu Bestreitung der Vereinsausgaben a) wegen der ärztlichen Kreisvereine und Kreisvereinsausschüsse auf die einzelnen Mitglieder der Bezirksvereine (vergl. § 21), b) wegen der pharmaceutischen Kreisvereine auf die Mitglieder derselben für das nächste Jahres auszuschreibenden Umlagen.

Dieselben sind so zu bemessen, dass, nächst Deckung der vom Vorstande etwa bereits verlagsweise bestrittenen Ausgaben ein angemessener Ueberschuss für das annähernd zu überschlagende laufende Bedürfniss übrig bleibt.

§ 53. Zu den Obliegenheiten der Vorstände der ärztlichen Kreisvereinsausschüsse und der pharmaceutischen Kreisvereine gehört: a) die Aufstellung und Fortführung einer Liste der Mitglieder und der Delegirten der ärztlichen Bezirksvereine, beziehentlich, bei den pharmaceutischen Kreisvereinen, der Mitglieder derselben; b) die Sammlung und Aufbewahrung der auf die Thätigkeit des Vereins sich beziehenden Schriften und Akten; c) die Aufsicht über die etwa vorhandene oder allmählich sich ansammelnde Bibliothek des Vereins und über das nach Befinden einzurichtende Journalistikum; d) die Annahme und beziehentlich Einkassirung der Beiträge der Vereinsmitglieder und die Bestreitung der vor-

kommenden Vereinsausgaben, soweit für diese Geschäfte nicht ein anderes Mitglied als Kassirer bestellt worden sein sollte; e) die Einberufung der ordentlichen wie ausserordentlichen Vereinsversammlungen und die Leitung der Verhandlungen in selbigen, einschliesslich der Aufsicht über die durch das damit, ein für allemal oder im besonderen Falle, zu beauftragende Mitglied zu besorgende Protokollführung; f) die Führung der Korrespondenz mit Behörden und mit den Kreisvereinsausschüssen in den übrigen Regierungsbezirken, beziehentlich mit den übrigen pharmaceutischen Kreisvereinen oder anderen in- und ausländischen ärztlichen oder pharmaceutischen Genossenschaften.

D. Erlöschen der Mitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirks- und Kreisvereinen und bei den pharmaceutischen Kreisvereinen.

§ 54. Die Mitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirks- und Kreisvereinen und bei den pharmaceutischen Kreisvereinen erlischt: a) durch den Tod, b) durch ausdrücklich erklärten freiwilligen Austritt aus dem betreffenden ärztlichen Bezirksvereine, beziehentlich aus den pharmaceutischen Kreisvereinen, c) durch Beschluss der Vorstände der ärztlichen Bezirksvereine, beziehentlich der ärztlichen Kreisvereine wegen unterlassener Abführung der Vereinsbeiträge bei zwei auf einander folgenden Jahresterminen nach vorausgegangener zweimaliger, aber erfolglos gebliebener Aufforderung zur Zahlung, d) durch den Verlust der Befähigung zur Ausübung der bürgerlichen Ehrenrechte.

§ 55. Der erklärte freiwillige Austritt entbindet ebensowenig wie die § 54 sub c und d aufgeführten Verlustgründe das ausscheidende Mitglied von der Verbindlichkeit zu Abentrichtung der auf das laufende Jahr fälligen oder der in Rückstand verbliebenen Vereinsbeiträge.

Zu Einziehung derselben kann die Hilfe der kompetenten Verwaltungsbehörde in Anspruch genommen werden, welche nöthigenfalls wegen exekutivischer Beitreibung der Rückstände Einleitung zu treffen hat.

IV. Königreich Württemberg.

1. Die oberste Medicinalbehörde bildet das **Ministerium des Innern.** (Einzelne auf das Medicinalwesen Bezug habende Gegenstände fallen indessen in den Geschäftskreis anderer Ministerien, z. B. in den des Kultusministeriums die Aufsicht über die Landesuniversität und damit auch über deren Anstalten für Bildung von Aerzten, die Oberaufsicht über die Thierarzneischule in Stuttgart etc., sodann in den Geschäftskreis des Justizministeriums — abgesehen von den medicinal-gerichtlichen Gegenständen — die Oberaufsicht über die höheren Strafanstalten und gerichtlichen Gefängnisse auch nach ihren gesundheitspolizeilichen Beziehungen [daher in dem Strafanstalten - Kollegium auch ein ärztlicher Referent sich befindet] etc.

2. Dem Ministerium unmittelbar untergeordnet ist das **Medicinalkollegium.** Diese Behörde ist durch K. Verordnung vom 21. Oktober 1880 (Reg.-Bl. 1881, S. 3) neu organisirt worden. Nach der genannten Verordnung bildet das Medicinalkollegium in Unterordnung unter das K. Min. d. Inn. die Centralbehörde für die Beaufsichtigung und technische Leitung des Medicinalwesens und der öffentlichen Gesundheitspflege. Das Medicinalkollegium, welchem die Befugnisse eines Landeskollegiums zukommen, besteht unter der Geschäftsleitung eines Vorstandes 1) aus ordentlichen administrativen und technischen Mitgliedern, von welch letzteren mindestens zwei dem Amte ihre volle Thätigkeit zu widmen und auf die Ausübung einer ärztlichen Praxis zu verzichten haben, 2) aus ausserordentlichen Mitgliedern, welche für einzelne technische Geschäftsaufgaben auf bestimmte Zeit und zwar in der Regel auf die Dauer von 4 Jahren ernannt werden. Zur Theilnahme an der Berathung wichtiger Gegenstände von allgemeiner Bedeutung können mit Genehmigung des Ministeriums die Ausschussmitglieder des ärztlichen beziehungsweise thierärztlichen oder pharmazeutischen Landesvereins oder einzelne dieser Ausschussmitglieder beigezogen werden. Auch bleibt es dem Vorstand des Ministeriums vorbehalten, den Berathungen, wo es ihm angemessen scheint, anzuwohnen.

Eine neue Instruktion enthält der M.-E. vom 21. August 1881. Die medicinisch-technische Berathung und die besonderen Abtheilungen des Medicinalkollegiums sind durch M.-E. vom 21. Juni 1881 geregelt.

Ausser der „Aufsichtskommission für Staats-Krankenanstalten“ ist auch das bisherige Institut „der Kreismedicinalräthe“ aufgehoben worden. In den Etat sind folgende Gehalte für die Medicinalbeamten eingestellt; für zwei vollbeschäftigte, von der Privatpraxis ausgeschlossene Medicinalräthe 5000 und 4800 ℳ, für vier zur Privatpraxis zugelassene ordentliche technische Mitglieder (Obermedicinalräthe bezw. Medicinalräthe) zwei zu 2600 ℳ, zwei zu 2200 ℳ und für vier ausserordentliche technische Mitglieder je 800 ℳ.

3. Den 4 **Kreis-Regierungen** (ebenfalls dem Ministerium des Innern unmittelbar unterstellt) steht im allgemeinen die nächste Aufsicht über das Medicinalwesen in den Kreisen und die Sorge für die Vollziehung der Gesundheitspolizeigesetze zu, auch haben sie die Konzessionen an Unternehmer von Privat-Kranken-, Privat-Entbindungs- und Privat-Irrenanstalten zu ertheilen. Die medicinisch-technische Berathung der der Kreisregierungen, bei welchen besondere Kreismedicinalrathsstellen fortan nicht mehr bestehen, liegt dem Medicinalkollegium ob, doch bleibt den Kreisregierungen in einfachen oder in besonders dringlichen Fällen vorbehalten, sich des technischen Raths des Oberamtsarztes der Kreisstadt zu bedienen.

4. Das **medicinisch-chirurgische Kollegium** in Tübingen besteht aus Dekan und Mitgliedern der medicinischen Fakultät der Universität, hat ausser der Abgabe von gerichtlichen medicinischen Obergutachten für den Schwarz-

wald- und Donau-Kreis hauptsächlich die Funktion als Prüfungsbehörde bei der Approbationsprüfung der Aerzte, Zahnärzte etc.

5. Für jeden Oberamtsbezirk ist ein **Oberamtsarzt** als öffentlicher Gesundheitsbeamter aufgestellt und hat als solcher das Oberamt in der Handhabung der Gesundheitspolizei zu berathen und zu unterstützen. Die Oberamtsärzte, vollberechtigte Staatsbeamte, beziehen in 3 Gehaltsklassen eine pensionsberechtigte Staatsbesoldung von 900, 1000 und 1100 M, für Schreibmaterialien 30 M und aus der Kasse der Amtscorporation ein Wartgeld von 200 bis 300 M. Aus letzterer Kasse erhält ferner jeder Oberamtsarzt den Geldbetrag einer Pferderation, gegenwärtig 500 M, und ein Aversum für Schreibmaterialien. — Der Oberamtsarzt ist öffentlicher Impfarzt des Bezirks, kann aber die öffentliche Impfung an Aerzte und zur Impfung ermächtigte Wundärzte abgeben, was thatsächlich nicht selten geschieht. — Bei auswärtigen Geschäften bezieht er statt Diäten und Reisekosten eine Aversalentschädigung von 15 M auf den vollen und 10 M auf den halben Tag. Gerichtliche Verrichtungen werden liquidirt; in polizeilichen Fällen erfolgt Anrechnung nur bei Inspektionen und Sektionen von Leichen. Für die Repetitionskurse erhält der Oberamtsarzt für jede erschienene Hebamme eine Belohnung von 2 M 10 Pf. ausser den Reisekosten.

Königliche Verordnung, betreffend die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst oder für die öffentliche Anstellung als Gerichtswundarzt, vom 17. Juli 1876.

Unter Hinweis auf § 9 der Ministerialverfügung vom 8. April 1872, betreffend den Einfluss der deutschen Gewerbeordnung auf das Medicinalwesen, verordnen und verfügen Wir, wie folgt:

§ 1. Aerzte, welche die Befähigung zu der Stelle eines Medicinalreferenten bei Kollegialbehörden, des Vorstands einer Staatsirrenanstalt, der Stelle eines Oberamtsarztes, sowie derjenigen eines Gerichtswundarztes (Oberamtswundarztes) erlangen wollen, haben sich einer besonderen Prüfung zu unterziehen.

Die Prüfung wird vor einer von dem Ministerium des Innern zu erernennenden Kommission abgelegt.

§ 2. Das Ministerium des Innern macht jährlich den Termin bekannt, bis zu welchem die Gesuche um Zulassung zu der Prüfung bei Strafe des Ausschlusses von der Prüfung an dasselbe eingereicht werden.

Diesen Gesuchen sind beizuschliessen: a. der Approbationsschein des Kandidaten, b. der Nachweis einer mindestens zweijährigen Berufsausübung nach erlangter Approbation, c. der Nachweis, dass der Kandidat mindestens drei Monate in einer psychiatrischen Klinik oder Irrenanstalt praktizirt hat. Insolange eine psychiatrische Klinik an der Landesuniversität nicht eingereicht ist, kann das Ministerium des Innern diesen Nachweis erlassen.

Die von Privatpersonen oder von ausländischen Behörden ausgestellten Zeugnisse müssen gehörig beglaubigt, bezw. mit Amtssiegeln versehen sein.

Ueber die Zulassung der Kandidaten befindet das Ministerium des Innern, das bei genügendem Nachweis die Zulassung zu der Prüfung, bei ungenügendem Nachweis oder verspätet eingekommenem Gesuch die Zurückweisung des Kandidaten verfügt.

§ 3. Die Prüfung zerfällt in folgende drei Abschnitte, nämlich a. in einen schriftlichen, b. in einen praktischen und c. in eine mündliche Schlussprüfung.

Die geschäftliche Leitung derselben steht dem von dem Ministerium des Innern zu bestellenden Vorsitzenden der Kommission zu.

§ 4. Für die schriftliche Prüfung hat der Kandidat zwei wissenschaftliche Arbeiten, die eine aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin, die andere aus dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege (Medicinalpolizei, medicinische Statistik, Hygiene, Irrenwesen) zu liefern. Die Aufgaben sind durch die Prüfungskommission für jeden Kandidaten besonders festzusetzen und werden für jeden einzelnen durch das Loos bestimmt.

Der Vorstand der Prüfungskommission hat sie demselben längstens innerhalb vier Wochen nach dem Ablauf des Meldungstermins zuzustellen.

Spätestens sechs Monate vom Tage des Empfangs der Aufgaben sind die Arbeiten bei dem Ministerium des Innern mit der schriftlichen Versicherung des Kandidaten einzureichen, dass sie, abgesehen von litterarischen Hilfsmitteln, von dem Kandidaten ohne fremde Beihilfe gefertigt worden sind. Diese schriftlichen Arbeiten sind deutlich zu schreiben und mit einer vollständigen Angabe der benützten litterarischen Hilfsmittel zu versehen. Auch ist auf die betreffenden Stellen der letzteren zu verweisen.

Verspätete Ablieferung der Arbeiten, welche nicht genügend entschuldigt ist, schliesst von dem Recht der Fortsetzung der Prüfung aus.

Die rechtzeitig eingereichten Arbeiten werden geprüft. Werden sie genügend erfunden, so wird der Kandidat zu der praktischen Prüfung vorgeladen.

§ 5. In der auf die schriftliche Prüfung folgenden praktischen Prüfung hat der Kandidat in Gegenwart von mindestens zwei Mitgliedern der Prüfungskommission

a. den Zustand eines Verletzten und eines Geistesgestörten zu untersuchen, auch sofort über jeden der Fälle einen kurz motivirten Fundbericht mit Berücksichtigung der hierfür geltenden Bestimmungen unter Klausur zu fertigen,

b. ein ihm vorgelegtes Leichenobjekt zur mikroskopischen Untersuchung zu präpariren, mit dem Mikroskop genau zu untersuchen und den Examinatoren mündlich zu demonstriren,

c. an einer Leiche die Leichenschau und Leichenöffnung vorzunehmen und den Befund nebst Gutachten zu Protokoll zu diktiren.

Das Nichtbestehen der praktischen Prüfung oder eines Theiles derselben hat den Ausschluss von der mündlichen Prüfung zur Folge.

§ 6. Die mündliche Schlussprüfung wird unmittelbar nach der praktischen Prüfung von mindestens drei Mitgliedern der Prüfungskommission abgehalten. Den letzteren bleibt die Auswahl der Prüfungsgegenstände aus dem ganzen Gebiete der gerichtlichen Medicin, der öffentlichen Gesundheitspflege und der Medicinalgesetzgebung überlassen.

Wenn ein Kandidat in der mündlichen Prüfung nicht besteht, so kann er sich vorbehältlich der hienach § 8 eingeräumten allgemeinen Befugniss nach Ablauf einer kürzeren, von der Prüfungskommission festzusetzenden Frist noch einmal zur Wiederholung dieses Theils der Prüfung melden.

§ 7. Ueber jeden einzelnen Abschnitt der Prüfung ist ein Protokoll aufzunehmen, welches die Gegenstände der Prüfung, das Urtheil jedes einzelnen Examinators und die nach dem Gesammtergebnisse der Prüfung von der Prüfungskommission zu bestimmende Befähigungsstufe enthält.

Die Befähigungsstufen werden nach drei Klassen, welche je in zwei Unterabtheilungen zerfallen, bezeichnet: I. Klasse a. ausgezeichnet gut, b. sehr gut; II. Klasse a. recht gut, b. gut; III. Klasse a. ziemlich gut, b. hinreichend.

§ 8. Den für befähigt erkannten Kandidaten wird ein von den Examinatoren ausgestelltes, von dem Departements-Chef unter Beidrückung des Ministerial-Sigills beglaubigtes Prüfungszeugniss zugefertigt.

Erfolgt die Zurückweisung, so darf sich der Kandidat in einem folgenden Jahre zu einer nochmaligen Prüfung anmelden. Wünscht der Kandidat bei Wiederholung der Prüfung von der praktischen, beziehungsweise schriftlichen Prüfung im Hinblick auf das Ergebniss der früher mit theilweisem Erfolge bestandenen Prüfung entbunden zu werden, so hat er darum bei dem Ministerium des Innern besonders nachzusuchen.

Die Zulassung zu einer dritten Prüfung findet nur unter ganz besonders berücksichtigungswerthen Verhältnissen statt.

Die Namen der für befähigt erkannten Kandidaten werden im Staatsanzeiger bekannt gemacht.

§ 9. Für die Prüfungen sind die gesetzlichen Sporteln (Sportelgesetz vom 23. Juni 1828 und Gesetz vom 20. Juni 1875) anzusetzen. Sämmtliche Ausgaben haben die Kandidaten zu vergüten.

Bek. des M. des Innern, betr. die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst in Bezug auf die Grundsätze der Homöopathie. Vom 20. April 1888.

Zur Vollziehung des § 6 der Königlichen Verordnung vom 17. Juli 1876, betreffend die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst und für die öffentliche Anstellung als Gerichtswundarzt (Reg.-Bl. S. 287, Korresp.-Bl. 1876, S. 319) wird bekannt gegeben, dass in den Kreis der für den dritten Abschnitt dieser Prüfung (mündliche Schlussprüfung) auszuwählenden Prüfungsgegenstände aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin, der öffentlichen Gesundheitspflege und der Medicinalgesetzgebung auch die

Grundsätze der Homöopathie fallen, insoweit dieselben zu der Medicinalpolizei und der Medicinalgesetzgebung in Beziehung stehen. Es wird daher angeordnet, dass bei der Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst die Kandidaten über die Grundsätze der Homöopathie in dem bezeichneten Umfange zu befragen sind.

Bek. des M. des Innern, betr. die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst oder für die öffentliche Anstellung als Gerichtswundarzt. Vom 15. Mai 1888.

Zur Vollziehung der Königlichen Verordnung vom 17. Juli 1876, betreffend die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst oder für die öffentliche Anstellung als Gerichtswundarzt (Reg.-Bl. S. 287), wird nachstehende Vorschrift ertheilt:

Den Gesuchen um Zulassung zu dieser Prüfung sind die Nachweise darüber beizulegen, dass der Kandidat mindestens drei Monate in einer psychiatrischen Klinik oder Irrenanstalt praktizirt hat.

An Stelle dieses Nachweises genügt, insolange als eine psychiatrische Klinik an der Königlichen Universität Tübingen nicht eingerichtet ist, der Nachweis, dass der Kandidat während der Dauer seiner Berufsausübung und von Beginn derselben an vergeblich um Aufnahme als Volontärarzt in den Königlichen Heil- und Pflegeanstalten Schussenried und Winnenthal bemüht war, sowie dass er ausserdem einen Ferienkurs von mindestens vier Wochen an einer psychiatrischen Klinik des Deutschen Reichs oder des Auslandes mitgemacht hat.

Die Verfügung des Ministeriums des Innern vom 4. März 1878, Nr. 1564, betreffend die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst oder für die öffentliche Anstellung als Gerichtswundarzt (Amtsblatt S. 49), tritt ausser Kraft.

V. der M. der Justiz und des Innern vom 17. Oktober 1879, die Abtheilung der gerichtsärztlichen Geschäfte zwischen den Oberamtsärzten und den Oberamtswundärzten betreffend.

Ueber die Abtheilung der in dem Gebiete der Strafrechtspflege vorkommenden gerichtsärztlichen Geschäfte zwischen den Oberamtsärzten und den Oberamtswundärzten werden auf der Grundlage der Vorschriften der Reichs-Strafprozessordnung vom 1. Februar 1877 (Reichsgesetzblatt S. 253 ff.) nachstehende Bestimmungen getroffen.

§ 1. Die Oberamtsärzte und die Oberamtswundärzte können in ihrer Eigenschaft als mit Wahrnehmung der gerichtsärztlichen Verrichtungen ein für allemal betraute Beamte in allen Strafsachen, ohne Unterschied, vor welches Gericht sie gehören, und von der Staatsanwaltschaft ebensowohl wie von dem Richter zugezogen werden.

§ 2. In denjenigen Fällen, in welchen nach der Vorschrift des Gesetzes (Reichs-Strafprozessordnung § 87 Absatz 1) neben dem Gerichtsarzt

noch ein anderer Arzt zugezogen werden muss, ist neben dem Oberamtsarzt als zweiter Arzt der Oberamtswundarzt zuzuziehen.

Bei Körperverletzungen ist mit Ausnahme der Fälle, wo eine schwere Körperverletzung angezeigt ist, die Besichtigung des Beschädigten und die Erstattung des Gutachtens dem Oberamtswundarzt aufzutragen.

Wenn wegen angezeigter Angriffe auf die Sittlichkeit an dem Beschuldigten oder an der beschädigten Person eine Besichtigung vor sich gehen soll, ist mit derselben nach Beschaffenheit des Falls entweder der Oberamtsarzt oder der Oberamtswundarzt zu beauftragen. In allen anderen Fällen ist der Oberamtsarzt als Sachverständiger zuzuziehen.

§ 3. Die Vertretung des verhinderten oder abwesenden Oberamtsarztes in seinen gerichtsärztlichen Verrichtungen kommt dem Oberamtswundarzt zu, wenn derselbe innerer Arzt ist.

In solchen chirurgischen Fällen, welche im § 2 dem Oberamtsarzt zugewiesen sind, ist anstatt desselben der Oberamtswundarzt zuzuziehen, wenn der Oberamtsarzt nicht die Approbation als Wundarzt erlangt hat und der Oberamtswundarzt zugleich innerer Arzt ist.

§ 4. Wenn die im § 73 Absatz 2 der Reichs-Strafprozessordnung bezeichnete Voraussetzung eines durch besondere Umstände begründeten Bedürfnisses zutrifft, kann von der in der gegenwärtigen Verfügung festgesetzten Geschäftsabtheilung zwischen den Oberamtsärzten und den Oberamtswundärzten abgewichen oder können statt derselben andere Aerzte als Sachverständige zugezogen werden.

V. d. Ministeriums des Innern, betr. die Medicinalvisitationen in den Oberamtsbezirken. Vom 1. Juli 1885 (Regierungsblatt Nr. 32).

Bezüglich der Vornahme von Medicinalvisitationen in den Oberamtsbezirken, übrigens mit Ausnahme des Stadtdirektionsbezirks Stuttgart, wird im Anschluss an die Verfügung vom 1. Juli 1885, betr. die Apothekenvisitationen, und unter Bezugnahme auf die Ministerial-Erlasse vom 20. Oktober 1875 (Amtsblatt S. 317), betr. die ärztliche Visitationen der Gemeinden in Absicht auf Gesundheitspflege, und vom 7. Februar 1876 (Amtsblatt S. 42), betr. die Vornahme medicinalpolizeilicher Visitationen bei den der Oberstudienbehörde unmittelbar unterstellten Gelehrten- und Realschulen, verfügt: § 1. In den einzelnen Oberämtern ist in der Regel alle 8 Jahre eine Visitation in Absicht auf Medicinalpolizei und öffentliche Gesundheitspflege vorzunehmen. Die §§ 2 bis 13 enthalten genaue Anweisungen zu diesem Zweck.

Bek. des Ministeriums des Innern, betr. die Erstattung der Jahresberichte der Oberamtsphysikate.
Nr. 2929. Vom 21. August 1888.

Es sind neuerdings mehrfach Zweifel darüber entstanden, wem die Erstattung der Jahresberichte der Oberamtsphysikate im Falle einer am Schlusse des Berichtsjahres oder im ersten Quartal des folgenden Jahrs

stattfindenden Erledigung von Oberamtsphysikaten obliegt. Mit Rücksicht hierauf sieht man sich zu der Anordnung veranlasst, dass, soferne nicht besondere Gründe eine Ausnahme rechtfertigen, bei Erledigung von Oberamtsphysikaten durch Versetzung oder Pensionirung des Oberamtsarztes der abgehende Oberamtsarzt den Physikatsbericht zu erstatten hat, wenn sein Austritt aus dem Amt nach dem 15. Januar erfolgt.

Im Falle eines früheren Austritts oder der Erledigung des Oberamtsphysikats durch den Tod des Oberamtsarztes ist zunächst der neue Oberamtsarzt zur Erstattung des Jahresberichts verpflichtet.

Nur wenn der neue Oberamtsarzt erst nach dem 15. März des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres in das Amt eintritt und ein Physikatsverweser die Oberamtsarztstelle mindestens zwei Monate lang versehen hat, liegt diesem letzteren die Erstattung des Berichts ob.

Instruktion vom 31. Dezember 1885 für das Verfahren und die Stellung der Aerzte bei der richterlichen und polizeilichen Leichenschau und Leichenöffnung.

1. Theil. § 1. Die richterliche Leichenschau wird unter Zuziehung eines Arztes, die richterliche Leichenöffnung im Beisein des Richters von zwei Aerzten, unter welchen sich ein Gerichtsarzt befinden muss, vorgenommen. (§ 87 Abs. 1 der R.-St.-P.-O.) — Die Zuziehung eines Arztes kann bei der Leichenschau unterbleiben, wenn sie nach dem Ermessen des Richters entbehrlich ist. (§ 87 Abs. 2 der R.-St.-P.-O.)

Zu der Leichenschau ist als Sachverständiger in der Regel der Oberamtsarzt, zu der Leichenöffnung neben dem Oberamtsarzt als zweiter Arzt der Oberamtswundarzt beizuziehen (zu vgl. unten Abs. 5 und § 2 Abs. 1 der V. der M. der J. und des Innern vom 17. Oktober 1879 s. S. 149).

Im Fall der Verhinderung oder der Abwesenheit des Oberamtsarztes tritt an seine Stelle der Oberamtswundarzt, wenn er zugleich innerer Arzt ist, andernfalls, oder wenn ein Oberamtswundarzt nicht aufgestellt ist, derjenige Arzt, welcher als Stellvertreter für den abwesenden oder verhinderten Oberamtsarzt bestellt ist. — Unter der in § 73 Abs. 2 der R.-St.-P.-O. bezeichneten Voraussetzung eines durch besondere Umstände begründeten Bedürfnisses können statt des Oberamtsarztes und Oberamtswundarztes auch andere Aerzte als Sachverständige zugezogen werden, übrigens mit der schon in Abs. 1 hervorgehobenen Massgabe, dass unter den zu einer Leichenöffnung zuzuziehenden Aerzten sich ein Gerichtsarzt befinden muss (zu vgl. § 4 der obengenannten Ministerialverfügung vom 17. Oktober 1879).

Einem Arzte, welcher den Verstorbenen in der dem Tode unmittelbar vorausgegangenen Krankheit behandelt hat, darf die Leichenöffnung nicht übertragen werden, derselbe kann jedoch aufgefordert werden, der Leichenöffnung anzuwohnen, um aus der Krankheitsgeschichte Aufschlüsse zu geben. (§ 87 Abs. 1 der R.-St.-P.-O.)

Die Leichenöffnung selbst verrichtet in der Regel der zweite der beigezogenen Aerzte, doch bleibt die Vertheilung des Geschäfts der beiderseitigen Vereinbarung überlassen; kommt keine Vereinbarung zu Stande, so entscheidet der Richter. (§ 78 der R.-St.-P.-O.)

Niederen Wundärzten kann die zweite Stelle (Abs. 3) nur dann übertragen werden, wenn sie förmlich angestellte Oberamtswundärzte sind. Anderenfalls sind solche nur zu niederen Dienstleistungen zu verwenden.

Haben sich an die Leichenschau oder Leichenöffnung nach Lage der Sache mikroskopische oder ähnliche Untersuchungen durch andere Sachverständige anzuschliessen, so kann der Richter auch diese zur Anwohnung bei der Leichenschau oder Leichenöffnung zuziehen.

Im übrigen finden auf die zu einer richterlichen Leichenschau und Leichenöffnung zuzuziehenden Aerzte die Vorschriften in den §§ 72—80, 82—91 der R.-St.-P.-O. Anwendung.

§ 2. Die polizeiliche Leichenschau und Leichenöffnung ist in Anwesenheit des Oberamtmanns oder des zweiten Beamten des Oberamts von einem Arzte und zwar in der Regel von dem Oberamtsarzt, im Fall der Abwesenheit oder Verhinderung desselben von dem Oberamtswundarzt, wenn er zugleich innerer Arzt ist, andernfalls, oder wenn ein Oberamtswundarzt nicht aufgestellt ist, von demjenigen Arzte vorzunehmen, welcher als Stellvertreter für den abwesenden oder verhinderten Oberamtsarzt bestellt ist. — Das Protokoll wird von dem anwesenden Beamten des Oberamts geführt.

Ergeben sich im Verlauf einer polizeilichen Leichenschau und Leichenöffnung gewichtige Verdachtsgründe, dass der Tod durch eine strafbare Handlung Dritter herbeigeführt wurde, so ist jene sofort zu unterbrechen und die Staatsanwaltschaft oder das Gericht von dem Sachverhalte mit kurzer Angabe der Gründe in Kenntniss zu setzen.

Jede polizeiliche Leichenschau und Leichenöffnung soll mit Sorgfalt und Beachtung aller wichtigen Momente vorgenommen werden. Neben dem polizeilichen und dem eben angeführten, ein gerichtliches Verfahren eventuell unterstützenden Zwecke, soll sie auch eine Vorschule für die gerichtsärztliche Thätigkeit sein.

Die zu Protokoll zu gebenden, nach der Anleitung der unten folgenden technischen Vorschriften erhobenen Erfunde sollen in einer dem Zwecke der polizeilichen Untersuchung entsprechenden abgekürzten Weise dargestellt werden.

Die im 2. und 3. Theile enthaltenen Vorschriften über das bei der Leichenschau und Leichenöffnung einzuschlagende Verfahren, bezw. über das Protokoll und das Gutachten schliessen sich dem preussischen Regulativ für das Verfahren der Gerichtsärzte bei den gerichtlichen Untersuchungen menschlicher Leichen vom 6. Januar/13. Februar 1875 mit wenigen Abweichungen (s. S. 23 ff. dieser Sammlung.)

Ausstellung von Zeugnissen für den Nachweis der körperlichen Tüchtigkeit zum Eisenbahndienst.

(Anweisung des Medicinalkollegiums vom 23. März 1881.)

Nach den von dem Reichskanzleramte unter dem 12. Juni 1878 erlassenen Bestimmungen über die Befähigung von Bahnpolizeibeamten (veröffentlicht im Regierungsblatt von 1878, S. 174 ff.) ist für die Zulassung zu den Dienstverrichtungen der Wagenwärter, Kondukteure, Zugmeister, Bahnwärter, Weichenwärter, Bahnmeister, Bahnhofsaufseher, Stationsmeister, Bahnhofs-Inspektionsassistenten, Bahnhofsverwalter, Bahnhofsinspektoren, sowie der Lokomotivführer beim Eisenbahnbetrieb der Nachweis der körperlichen Rüstigkeit, inbesondere aber eines normalen Hör- und Sehvermögens erforderlich. In letzterer Beziehung ist von dem Reichseisenbahnamt zu wiederholten Malen auf das zuweilen vorkommende mangelhafte Farbenunterscheidungs- resp. Farbenerkennungsvermögen mit Rücksicht auf die Gefahren der Verwendung der hiermit behafteten Personen beim Eisenbahnbetrieb, dessen geordneter Gang und dessen Sicherheit vielfach von der Beachtung farbiger (insbesondere rother und grüner) Signale abhängt, aufmerksam gemacht worden.

Mit der Ausstellung der zum Befähigungsnachweis für die Zulassung zu den genannten Dienstverrichtungen erforderlichen Zeugnisse über körperliche Rüstigkeit und insbesondere das normale Hör- und Sehvermögen sind — neben den Militärärzten für Militäranwärter — durch die von dem Königl. Ministerium der auswärtigen Angelegenheiten, Abtheilung für die Verkehrsanstalten, im Einverständniss mit dem Königl. Ministerium des Innern getroffene Entschliessung die Oberamtsärzte betraut worden, welche für ihre diesfälligen Bemerkungen die in der Medicinaltaxe I., 4. bestimmte Gebühr anzusprechen und Folgendes zu beobachten haben:

I. Bei der mit allen Hilfsmitteln der wissenschaftlichen Diagnostik vorzunehmenden sorgfältigen Untersuchung der Betreffenden sind folgende Punkte in's Auge zu fassen: 1. Folgen von Verletzungen und Krankheiten oder angeborene Missbildungen, sofern sie mit Funktionsstörurgen verbunden sind; 2. äussere und innere Krankheiten oder erkennbare Krankheitsanlagen. Hierbei ist nicht allein auf vorausgegangene schwere Krankheiten des Betreffenden Rücksicht zu nehmen, sondern auch, soweit möglich, auf etwaige erbliche Anlagen; 3. Beschaffenheit der Sehorgane, sowohl im allgemeinen, als insbesondere: a) in Betreff der Sehschärfe, Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit. Der Gleichförmigkeit des zu erhaltenden Ergebnisses wegen sollen hierbei die Vorschriften von Snellen, Probebuchstaben zur Bestimmung der Sehschärfe, 4. Auflage, Berlin 1873, verwendet werden; b) in Betreff des Farbenerkennungsvermögens. Zu näherer Orientirung über diesen erst in neuerer Zeit genauer untersuchten Gegenstand wird die Abhandlung des Dr. Mauthner über die Prüfung des Farbensinnes (Vorträge aus dem Gebiete der Augenheilkunde, 4. Heft, Wiesbaden, Bergmann 1879) empfohlen. Zur Untersuchung selbst werden am zweck-

mässigsten das von Holmgren modifizirte Sebecksche Verfahren mit Stickwollebündeln oder die Farbenkärtchen von Magnus (Berlin, Max Müller) verwendet. 4. Beschaffenheit der Gehörorgane. Die Prüfung der Hörweite auf beiden Ohren soll, wie alle übrigen Untersuchungen, mit der nöthigen Umsicht und Gründlichkeit vorgenommen werden. Sie geschieht am besten mit der Flüstersprache. Wird die Taschenuhr zur Prüfung verwendet, so muss dem Untersuchenden die Entfernung genau bekannt sein, auf welche ihr Ticken von Normalhörenden wahrgenommen wird. 5. Beschaffenheit der Sprachorgane.

II. Die auszustellenden Zeugnisse haben die vollständigen Personalien zu enthalten und bei unzweifelhaft normalen Individuen die kurze Angabe eines derartigen Erfundes.

Nicht ausser Acht ist zu lassen, dass nur unbedingt Tüchtige zugelassen werden können. Bei allen an der Grenze der Tüchtigkeit Stehenden ist, insbesondere bei der Prüfung der Funktion ihrer Seh- und Gehörorgane, die Möglichkeit von Simulation nicht aus dem Auge zu lassen. Bei Farbenblindheit geringeren Grades und bei mässiger Herabsetzung der Sehschärfe sind Täuschungen möglich, wenn der zu Untersuchende sich mit den ihm vorzulegenden Proben vorher genau bekannt gemacht hat.

Sind Gebrechen gefunden worden, so werden dieselben in dem Zeugnisse ausdrücklich, namentlich auch in Beziehung auf ihren Grad, aufgeführt und am Schluss ein Urtheil über ihren Einfluss auf die Tüchtigkeit beigefügt.

Erlass des Königl. Ministeriums des Innern vom 23. Mai 1883, betr. die Ausstellung ärztlicher Atteste über militärische Diensttauglichkeit.

Nach den bei dem Ersatzgeschäft gemachten Wahrnehmungen werden nicht selten von Militärpflichtigen ärztliche Atteste vorgelegt, worin denselben ihre Dienstuntauglichkeit bezeugt und nachzuweisen versucht wird.

Abgesehen davon, dass solche Atteste gegenüber den bestehenden Vorschriften keine Grundlage für die zu treffende Entscheidung bilden können, sind sie auch geeignet, fruchtlose Beschwerden hervorzurufen und Weiterungen zu veranlassen.

Die Königl. Oberamtsphysikate werden daher angewiesen, amtliche, zur Vorlage bei der Militärverwaltung bestimmte Atteste überhaupt nur dann auszustellen, wenn sie von Militärbehörden dazu aufgefordert werden.

Ausserdem wird den Oberamtsärzten empfohlen, auch in solchen Attesten, welche sie in ihrer Eigenschaft als behandelnder Arzt ausstellen, jedes Urtheil über militärische Diensttauglichkeit zu vermeiden. Jedenfalls aber ist in diesen Fällen durch die Form des Attestes, namentlich durch die Weglassung des Dienstsiegels, dafür zu sorgen, dass dasselbe auch äusserlich als ein solches erkennbar gemacht wird, welches zu der Beamtenstellung des Verfassers ausser Beziehung steht.

6. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

Nach § 1 der Verfügung vom 30. Dezember 1875 sind die approbirten Aerzte, Thierärzte und Apotheker des Landes befugt, jede Berufsklasse für sich, zur Vertretung ihrer gemeinsamen Interessen einen Verein zu bilden, der, wenn und solange er den nachfolgenden Bestimmungen entspricht, von der Regierung als das Organ des betreffenden Standes anerkannt wird. Der ärztliche Landesverein gliedert sich in 8 Bezirksvereine, welche, vorbehaltlich späterer von den Betheiligten für wünschenswerth erachteten Aenderungen, die einzelnen Ortsvereine in sich aufzunehmen haben. Die Bezirksvereine haben die Aufgabe, das wissenschaftliche Streben bei den Mitgliedern durch regelmässige Zusammenkünfte, Vorträge, Besprechungen, Einrichtungen von Lesezirkeln, Bibliotheken etc. zu fördern, die Berufsinteressen zu wahren, sowie diejenigen Angelegenheiten, welche in dem Ausschusse des Landesvereins zur Berathung zu bringen sind, oder welche sie selbst in diesem Ausschusse zur Besprechung bringen wollen, zum Zweck der Instruktion ihrer Ausschussdelegirten einer Vorberathung zu unterziehen. Auch können sie selbständig Anträge an die betreffenden Unterbehörden des Landes bringen, sowie auf Veranlassung der letzteren sachverständige Gutachten an dieselben abgeben. — Die Auflösung eines Bezirksvereins erfolgt jedenfalls, wenn die Zahl seiner Mitglieder unter ein Drittel der Zahl der im Vereinsbezirke ansässigen Aerzte gesunken ist. — Es bleibt den Aerzten eines Bezirks, in welchem ein Verein nicht zu Stande gekommen ist, oder sich wieder aufgelöst hat, überlassen, später die Konstituirung eines Bezirksvereins zu beantragen, wenn mindestens ein Drittel der Aerzte des Bezirks sich zum Eintritt in den neu zu bildenden Verein bereit erklärt hat. Ausserdem können sich die in einem Bezirk wohnenden Aerzte und Wundärzte erster Abtheilung, in welchem kein Verein besteht, demjenigen Bezirksvereine anschliessen, welcher nach der Lage ihres Wohnortes ihre Betheiligung an den Vereinszwecken am ehesten zulässt. — Die einzelnen Bezirksvereine haben je auf die Dauer von 3 Jahren Delegirte und für jeden derselben einen Stellvertreter aus ihrer Mitte zu wählen, und diese Delegirten oder deren Stellvertreter bilden den Ausschuss des ärztlichen Landesvereins. Diesem Ausschuss liegt ob, sich mit Fragen und Angelegenheiten zu befassen und darüber in Berathung zu treten, welche entweder die ärztliche Wissenschaft und Kunst als solche, oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen, oder auf die Wahrung und Vertretung der bürgerlichen und Berufsinteressen der Aerzte sich beziehen. — Von dem Ministerium des Innern oder dem Medicinalkollegium wird dem Ausschusse Veranlassung gegeben werden, sich über beabsichtigte organisatorische oder soziale Massregeln, welche das Interesse des ärztlichen Standes berühren, sowie über Anordnungen in Betreff der öffentlichen Gesundheitspflege gutachtlich zu äussern. — Zur Berathung wichtigerer Gegenstände

der bemerkten Art wird der Ausschuss und zwar in der Regel alljährlich eingeladen werden, an den Verhandlungen hierüber im Ministerium des Innern oder im Medicinalkollegium theilzunehmen. Diese Einladung wird unter Bezeichnung der zu berathenden Gegenstände in der Regel so zeitig ergehen, dass sich die Ausschussmitglieder auf die Berathung vorbereiten können. — Dem Ausschusse steht übrigens auch zu, nach seinem pflichtmässigen Ermessen von sich aus und unaufgefordert in Sachen der Medicinalverfassung und Medicinalverwaltung Anträge zu stellen, auf vorhandene Mängel und Uebelstände aufmerksam zu machen und wünschenswerthe Verbesserungen in Vorschlag zu bringen.

V. Grossherzogthum Baden.

1. Die obere Leitung des Medicinalwesens ist nach der Landesherrlichen Verordnung vom 12. Oktober 1871 unmittelbare Aufgabe des **Ministeriums des Innern,** welchem zu diesem Zwecke 4 technische Medicinalreferenten (darunter je einer für das Apothekerwesen und für das Thierheilwesen) beigegeben sind.

2. Zur Berathung steht dem Minister des Innern ein **Landes-Gesundheitsrath** zur Seite.

Landesherrliche Verordnung, betr. die Errichtung eines Landes-Gesundheitsraths, vom 19. März 1882.

(G.- u. V.-Bl. S. 36.)

§ 1. Zur Berathung des Ministeriums des Innern in Medicinal-Angelegenheiten wird ein Landes-Gesundheitsrath errichtet, bestehend aus: den Medicinalreferenten des Ministeriums des Innern, je einem von den medicinischen Fakultäten der Universitäten Heidelberg und Freiburg aus ihrer Mitte auf die Dauer von 3 Jahren gewählten Mitgliede, dem Obmann des Ausschusses der Aerzte, einer weiteren Anzahl von auf die Dauer von 3 Jahren durch das Ministerium des Innern ernannten Mitgliedern.

§ 2. Der Landes-Gesundheitsrath hat die Aufgabe, in wichtigen Angelegenheiten des Medicinalwesens, insbesondere über Entwürfe zu hierauf bezüglichen Gesetzen und Verordnungen, gutachtliche Aeusserungen abzugeben und Wünsche und Beschwerden zur Kenntniss des Ministeriums des Innern zu bringen. — Auch über einzelne Vorkommnisse und Einrichtungen kann das Ministerium des Innern Gutachten des Landes-Gesundheitsrathes oder einzelner Mitglieder desselben erheben.

§ 3. Der Landes-Gesundheitsrath wird mindestens einmal jährlich durch das Ministerium des Innern einberufen.

§ 4. Der Vorsitzende des Landes-Gesundheitsrathes wird, wenn der Präsident des Ministeriums des Innern nicht selbst den Vorsitz übernimmt, von diesem bezeichnet. Zu den Sitzungen des Landes-Gesundheitsrathes werden diejenigen Räthe des Ministeriums des Innern zugezogen, deren

Betheiligung für zweckmässig erachtet wird. Dem Ministerium des Innern bleibt vorbehalten, behufs Berathung einzelner Fragen zu den Sitzungen des Landes-Gesundheitsrathes auch solche Sachverständige beizuziehen, die nicht Mitglieder des Landes-Gesundheitsrathes sind.

§ 5. Die Einladung zu den Sitzungen des Landes-Gesundheitsrathes wird den Mitgliedern in der Regel vier Wochen und die Tagesordnung der zur Berathung zu stellenden Gegenstände in der Regel mindestens 14 Tage vor dem Tage der Sitzung mitgetheilt. Mitglieder des Landes-Gesundheitsraths, welche einen Gegenstand auf die Tagesordnung der Sitzung bringen wollen, haben diesen spätestens vierzehn Tage vorher bei dem Vorsitzenden anzumelden. Ueber die Sitzung wird ein Protokoll aufgenommen, aus welchem der Gang der Verhandlungen und die gutachtlichen Aeusserungen des Landes-Gesundheitsrathes, eintretenden Falls auch die Anschauungen der Minderheit, zu ersehen sind. Jedes Mitglied des Landes-Gesundheitsrathes ist berechtigt, seine Ansichten schriftlich zu Protokoll zu geben.

§ 6. Die Mitglieder des Landes-Gesundheitsrathes üben ihre Funktionen als Ehrenamt, doch erhalten diejenigen, welche nicht am Versammlungsorte wohnen, ausser Vergütung der Reisekosten eine Diät von 12 ℳ für den Tag.

3. Dem Ministerium des Innern sind ohne Zwischenstelle die **Bezirksärzte** der 52 Amtsbezirke unterstellt. Diese sind die technischen Berather der betreffenden Bezirksämter, zugleich aber auch die Gerichtsärzte der Amtsgerichte. In den Bezirken, zu welchen die grösseren Städte gehören oder welche ausser am Sitze des Bezirksamtes noch ein Amtsgericht haben, ist dem Bezirksarzte ein Bezirks-Assistenzarzt mit oder ohne Staatsdiener-Eigenschaft beigegeben, als selbständiger Verwalter einzelner Dienstzweige, sowie als Stellvertreter und zweiter Gerichtsarzt. Wo noch besonders Amtsgerichte sich befinden, muss der Bezirks-Assistenzarzt am Sitze desselben wohnen. In Bezirken, in denen kein Bezirks-Assistenzarzt angestellt ist, wird die Vertretung des verhinderten oder abwesenden Bezirksarztes, sowie die Mitwirkung bei der richterlichen Leichenöffnung (Str.-Pr.-Odg. § 87) im voraus einem benachbarten Bezirks- oder Bezirks-Assistenzarzte durch das Ministerium des Innern nach Benehmen mit dem Justiz-Ministerium übertragen (Minist.-Verordnung vom 12. August 1879 und Vollzugs-Verordnung dazu vom 23. September 1879). Als gerichtliche Sachverständige höherer Instanz sind den Landgerichten besondere Medicinal-Referenten beigegeben; in zweifelhaften Fällen werden die Medicinal-Rerefenten des Min. d. Inn. zum Obergutachten veranlasst.

Nach dem Staatsvoranschlage für 1890/91 sind vorgesehen 20 Bezirksärzte I. Klasse mit Gehalt von 1500 bis 3500 ℳ, nach 3 Jahren eine Zulage von 300 ℳ und später alle 3 Jahre 250 ℳ; 28 Bezirksärzte II. Klasse mit 1200 bis 3500 ℳ Gehalt und Anfangszulage nach 4 Jahren 300 ℳ und dann alle 4 Jahre 250 ℳ; Bezirks-Assistenzärzte mit 500 bis 1200 ℳ Gehalt und erster Zulage nach 3 Jahren 150 ℳ, später alle 5 Jahre 125 ℳ. Was die Wohnungsgelder betrifft, so ge-

hören alle Bezirksärzte zur III. Dienstklasse, die Bezirks-Assistenzärzte zur IV. Dienstklasse. An Bureauaversum erhalten die Bezirksärzte I. Klasse 60 *M*, II. Klasse 50 *M*, die Bezirks-Assistenzärzte 20 *M*, die 4 Kreishebärzte 25 *M*.

Die Beamten haben Anspruch auf Pension und Antheil an der Staats-Wittwenkasse. — Der Ruhegehalt beträgt aus 4/5 der Besoldung 60 pCt. und 1 pCt. weiter für jedes Dienstjahr. Bei Berechnung des Wittwenbenefiziums wird der Praxisertrag der Bezirksärzte mit 1800 *M* und der der Assistenzärzte mit 1200 *M* angenommen und aus der Summe der Besoldung und dieses Betrages 25 pCt. als Wittwengehalt bezahlt.

Staatsärztliche Prüfung.

V. vom 10. Juli 1873, die Anstellung der Staatsärzte betr. (Ges.- u. V.-Bl. XIII. S. 103.)

§ 1. Aerzte, welche die Stelle eines Medicinalreferenten bei Kollegialbehörden, Bezirksarztes, Bezirksassistenzarztes bekleiden wollen, haben sich einer besonderen Prüfung zu unterziehen. Die Prüfung wird von einer von dem Ministerium des Innern unter Mitwirkung des Ministeriums der Justiz jährlich zu ernennenden Kommission abgelegt.

§ 2. Die Gesuche um Zulassung zur Prüfung sind unter Beifügung des Approbationsscheines und des Nachweises, dass Kandidat während 3 Monaten in einer psychiatrischen Klinik oder Irrenanstalt praktizirt und während mindestens 2 Jahren nach der Approbation die ärztliche Praxis ausgeübt hat, bei dem Ministerium des Innern einzureichen.

§ 3. Der Kandidat hat zunächst 2 wissenschaftliche Ausarbeitungen zu liefern, zu welchen die Aufgaben aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und dem öffentlichen Gesundheitswesen (Sanitätspolizei, med. Statistik, Hygiene, Irrenwesen) von der Prüfungskommission gegeben werden. Die Arbeiten sind spätestens 2 Monate nach dem Empfang der Aufgaben bei dem Ministerium des Innern mit der an Eidesstatt abgegebenen Versicherung, dass sie, abgesehen von dem dabei benützten speziell benannten Hilfsmittel ohne anderweitige fremde Hilfe vom Kandidaten selbst angefertigt wurden, einzureichen.

§ 4. Genügen die Arbeiten den Anforderungen, so hat der Kandidat

1. in Gegenwart von mindestens 2 Mitgliedern der Prüfungskommission a) den Zustand eines Verletzten oder Geisteskranken zu untersuchen und sofort unter Klausur einen schriftlichen Fundbericht mit gutachtlichen Aeusserungen über den Fall unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen abzufassen, b) an einer Leiche die Leichenschau und Leichenöffnung vorzunehmen und den Befund nebst Begutachtung zu Protokoll zu diktiren;

2. vor mindestens 3 Mitgliedern sich einer mündlichen, zunächst an die schriftliche Ausarbeitung anknüpfenden, sodann über andere Gegenstände der gerichtlichen Medicin, des öffentlichen Gesundheitswesens und der Medicinalgesetzgebung sich erstreckenden Prüfung zu unterziehen.

§ 5. Wer die Prüfung bestanden hat, erhält darüber eine von dem Ministerium des Innern ausgestellte Beurkundung, Censuren werden nicht ertheilt. — Wer den Anforderungen bei den schriftlichen Ausarbeitungen oder in der mündlichen Prüfung nicht genügt, kann sich nach Ablauf einer von der Prüfungskommission festzusetzenden Frist noch einmal zur Wiederholung des betr. Prüfungsabschnittes melden. Die Prüfungsgebühr wird auf 15 Thlr. festgesetzt.

Die Bewerbung um eine Staatsstelle geschieht beim Grossherzogl. Ministerium des Innern.

Dienstweisung für die Bezirksärzte und die Bezirksassistenzärzte.

Bek. vom 1. Januar 1886. (Ges.- u. V.-Bl. Nr. 2.)

I. Stellung der Bezirksärzte.

§ 1. In jedem Amtsbezirk ist ein Bezirksarzt für die Zwecke der Rechtspflege und der Verwaltung bestellt. (Landesherrliche Verordnung vom 28. Mai 1864, Regierungsblatt S. 239 ff.)

Die Obliegenheiten der Bezirksärzte im Dienste der Strafrechtspflege werden, soweit hierüber die Verordnung des Grossherzoglichen Ministeriums der Justiz, des Kultus und Unterrichts vom 4. Januar 1883, Dienstweisung für Gerichtsärzte betreffend (Gesetzes- und Verordnungs-Blatt für 1883, S. 33 ff.), Bestimmung trifft, durch die gegenwärtige Dienstweisung nicht berührt.

§ 2. Der Bezirksassistenzarzt ist Gehilfe des Bezirksarztes und hat ihn in Fällen der Verhinderung zu vertreten.

Eine mit Genehmigung des Ministeriums des Innern aufgestellte Geschäftsabtheilung bestimmt für den einzelnen Amtsbezirk den Umkreis derjenigen Geschäfte, welche dem Bezirksassistenzarzt zu selbständiger Erledigung übertragen sind. Auch in Ansehung dieser Geschäfte bleibt jedoch Aufsicht und Leitung stets dem Bezirksarzte vorbehalten.

§ 3. In Bezirken, in denen kein Bezirksassistenzarzt angestellt ist, wird die Vertretung des verhinderten oder abwesenden Bezirksarztes im voraus einem benachbarten Bezirksarzte oder Bezirksassistenzarzte durch das Ministerium des Innern nach Benehmen mit dem Justizministerium übertragen. Einzelne dienstliche Verrichtungen kann der verhinderte Bezirksarzt einem approbirten Arzte seines Dienstbezirks übertragen. Bei längerer Abwesenheit oder Verhinderung des Bezirksarztes bleibt dem Ministerium des Innern die Bestellung eines Dienstverwesers vorbehalten. (Vergleiche die Verordnung vom 12. August 1879, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 609.)

§ 4. Die Dienstpolizei über die Bezirksärzte und die Bezirksassistenzärzte wird von dem Ministerium des Innern und den Landeskommissären geführt. Ordnungswidrigkeiten in Behandlung gerichtlicher Aufträge können jedoch auch von dem betreffenden Kollegialgerichte mit einfachen Ordnungsstrafen gerügt werden (§ 13 Ziffer 1, § 20 Ziffer 1 der Verfahrensordnung zum Verwaltungsgesetz vom 12. Juli 1864, und § 5 der Verordnung vom 28. Mai 1864.)

§ 5. Der Bezirksarzt hat, so oft er von seinem Wohnorte sich entfernt, in seiner Wohnung zu hinterlassen, wo er anzutreffen sein werde. Will er über Nacht aus seinem Dienstbezirke sich entfernen, so hat er vor seinem Weggehen dem Bezirksamte und dem Amtsgerichte seines Bezirks von seinem Vorhaben Kenntniss zu geben. Wünscht der Bezirksarzt für länger als drei Tage von seinen amtlichen Obliegenheiten entbunden zu sein, so hat er bei dem Ministerium des Innern um Urlaubsertheilung nachzusuchen. Der Tag des Urlaubsantritts, sowie der Tag, an welchem die Wiederaufnahme der Dienstgeschäfte erfolgt, ist jeweils dem Ministerium des Innern, dem Bezirksamte und Amtsgerichte des Bezirks, der Staatsanwaltschaft, sowie dem geordneten Stellvertreter anzuzeigen.

Ueberdies sind die Bezirksärzte verpflichtet, bei jeder acht Tage überschreitenden Verhinderung an Besorgung der Dienstgeschäfte Anzeige an das Ministerium des Innern zu erstatten.

Die Bestimmungen dieses Paragraphen finden auch auf Bezirksassistenzärzte Anwendung.

II. Aufgabe der Bezirksärzte im allgemeinen.

§ 6. Die Bezirksärzte als Sanitätsbeamte sind im allgemeinen berufen, die Bezirksämter in Angelegenheiten der Medicinalpolizei zu berathen, bei der Fürsorge für die gesundheitlichen Interessen ihres Bezirks mitzuwirken, insbesondere auch für die Sanitätsverhältnisse erhebliche Zustände, Einrichtungen, Vorkommnisse zu beobachten und die Befolgung und Ausführung der bestehenden sanitätspolizeilichen Vorschriften zu überwachen.

Der Bezirksarzt ist kraft seines Amtes berechtigt und verpflichtet, von sich aus Anträge in sanitätspolizeilichen Angelegenheiten zu stellen, insbesondere auf dem Gebiete der Gesundheitspflege wahrgenommene Uebelstände, geeigneten Falls unter gutachtlicher Aeusserung über die Mittel und Wege zu deren Beseitigung, zur Kenntniss des Bezirksamts oder der Gemeindebehörden zu bringen.

Ist der Bezirksarzt der Ansicht, dass seine Anträge seitens des Bezirksamts nicht die im sanitätspolizeilichen Interesse gebotene Beachtung finden, so hat er eine höhere Entscheidung herbeizuführen.

III. Dienstliche Stellung gegenüber dem Sanitätspersonal.

§ 7. Der Bezirksarzt hat auf die Befolgung der sanitätspolizeilichen Gesetze, Verordnungen und Anordnungen durch die praktischen Aerzte, Zahn-, Wund- und Hebärzte hinzuwirken und wahrgenommene Zuwiderhandlungen mit den geeigneten Anträgen zur Kenntniss der zuständigen Behörden zu bringen.

Der Bezirksarzt hat die Anmeldungen neu anziehender praktischer Aerzte, Zahn-, Wund- und Hebärzte, die Abmeldungen derselben bei Verlegung ihres Wohnsitzes, sowie die Anzeige, dass sie die Ausübung der Heilkunde eingestellt haben, entgegenzunehmen und von den erwähnten

Meldungen, sowie von dem Ableben eines im Bezirke ansässig gewesenen praktischen Arztes, Zahn-, Wund- oder Hebarztes nach Massgabe der hierüber bestehenden Vorschriften dem Ministerium des Innern Anzeige zu erstatten.

Die persönlichen Verhältnisse der erstmals im Grossherzogthum zur Ausübung der Heilkunde sich niederlassenden Aerzte hat der Bezirksarzt zu erheben und hierüber unter Anschluss einer Abschrift der Approbationsurkunde dem Ministerium des Innern zu berichten. Solche Aerzte sind von dem Bezirksarzte schriftlich auf die Berufspflichten der Aerzte besonders hinzuweisen. (Verordnung vom 11. Dezember 1883, die Berufspflichten der Aerzte betreffend, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 336.)

§ 8. Der Geschäftsbetrieb in den Apotheken, Handapotheken, Dispensiranstalten untersteht der Beaufsichtigung durch den Bezirksarzt. Die Beseitigung wahrgenommener Mängel in der Geschäftsführung oder Einrichtung der Apotheken hat der Bezirksarzt anzuordnen, erhebliche Missstände nöthigenfalls zur Kenntniss des Ministeriums des Innern zu bringen. Neu errichtete Apotheken sind vor ihrer Eröffnung von dem Bezirksarzte zu besichtigen. Das Ergebniss der Besichtigung ist dem Ministerium des Innern anzuzeigen. Den Visitationen der Apotheken des Bezirks anzuwohnen, wird den Bezirksärzten empfohlen. Sie haben sich gelegentlich, auf Antrag des Visitators oder wenn der Apotheker nicht binnen drei Monaten nach der Visitation die Beseitigung der gerügten Mängel berichtet, durch besondere Nachschau zu überzeugen, dass die bei der Visitation gerügten Mängel von den Apothekern abgestellt sind. Ueber das Ergebniss der besonderen Nachschau ist dem Ministerium des Innern zu berichten. Die Bezirksärzte haben ferner die vorgeschriebenen Meldungen der Apotheker in Betreff der Uebernahme der Verwaltung einer Apotheke des Bezirks entgegenzunehmen und hierüber, sowie von dem Ableben eines Apothekers und dem stattgehabten Verkauf einer Apotheke — letzteren Falls unter Angabe des Kaufpreises — nach Massgabe der bestehenden Vorschrften dem Ministerium des Innern Anzeige zu erstatten.

Des weiteren liegt dem Bezirksarzt ob, darüber zu wachen, dass ihm seitens der Apotheker des Bezirks über Eintritt und Austritt von Lehrlingen und Gehilfen die vorgeschriebenen Meldungen jeweils schriftlich — und zwar bei Eintritt eines Lehrlings unter Vorlage des wissenschaftlichen Qualifikationszeugnisses, bei Eintritt eines Gehilfen unter Anschluss des Prüfungszeugnisses desselben — erstattet, auch den Anzeigen über den Austritt solcher Bediensteten jeweils das Zeugniss des Apothekenvorstandes über deren Führung, sowie die Dauer des Dienstverhältnisses beigelegt werde, damit er dessen Inhalt nach bestem Wissen bestätige.

Endlich ist der Bezirksarzt verpflichtet, darüber zu wachen, dass bei einer vier Wochen übersteigenden Abwesenheit oder Verhinderung des Apothekenvorstandes die Verwaltung der Apotheke von einem approbirten Apotheker, in Fällen kürzerer Abwesenheit oder Verhinderung aber von einem geprüften Gehilfen besorgt werde.

Die Apotheker des Bezirks sind demgemäss anzuhalten, dass sie, sobald sie länger als acht Tage an der Verwaltung der Apotheke verhindert sind, dem Bezirksarzte schriftliche Anzeige unter Mittheilung darüber erstatten, in welcher Weise für ihre Vertretung Sorge getragen ist.

Gesuche von Apothekern um Erlaubniss zur Bestellung eines Verwalters oder zur Verpachtung einer Apotheke sind dem Ministerium des Innern vorzulegen.

(Verordnung vom 29. Mai 1880, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 153 ff. — 10. Dezember 1881, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 277 — 28. Dezember 1882, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt für 1883 S. 3 ff. — 28. Dezember 1885, den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt für 1886 S. 1.)

§ 9. Die Berufs- und Dienstthätigkeit des niederen Sanitätspersonals (Hebammen, Heilgehilfen, Krankenpfleger, Leichenschauer) steht unter Aufsicht des Bezirksarztes.

Verletzungen der Strafgesetze, insbesondere mit Uebertretung einer Amts-, Berufs- oder Gewerbepflicht verübte Gesundheitsschädigungen, unbefugte Abgabe von Arzeneien sind zur Kenntniss der Staatsanwaltschaft oder des Bezirksamts zu bringen.

§ 10. Die Hebammen des Bezirks unterstehen sowohl hinsichtlich der Ausübung ihres Berufs, als hinsichtlich ihres Lebenswandels der fortgesetzten Beaufsichtigung seitens des Bezirksarztes. Dieser hat darüber zu wachen, dass die Hebammen von ihrer Niederlassung im Bezirk, sowie von jedem Wechsel ihres Wohnorts ihm die vorgeschriebene Anzeige erstatten (§ 1 der Dienstweisung für Hebammen vom 22. November 1879); auch hat er eine Tabelle über alle in seinem Dienstbezirk ansässigen Hebammen zu führen.

Eine Hauptaufgabe des Bezirksarztes ist es, unausgesetzt dahin zu wirken, dass die Hebammen des Bezirks die Vorschriften ihrer Dienstweisung aufs pünktlichste befolgen. Gelangen Verletzungen der Berufspflichten zu seiner Kenntniss, so hat er, soweit nicht polizeiliches (§ 134 Polizei-Strafgesetzbuch) oder gerichtliches Einschreiten geboten erscheint, die dienstpolizeiliche Ahndung derselben durch das Bezirksamt herbeizuführen (§ 26 der Dienstweisung für Hebammen vom 22. November 1879). Weiter liegt dem Bezirksarzt ob, denjenigen Frauenspersonen, welche in eine Hebammenschule des Landes aufgenommen oder zur Hebammenprüfung zugelassen zu werden wünschen, ein Zeugniss darüber auszustellen, ob sie die nöthige körperliche und geistige Befähigung für den Hebammenberuf besitzen, insbesondere fertig lesen und deutlich scheiben können. (Verordnung vom 22. Dezember 1866, §§ 1, 8, Central-Verordnungs-Blatt für 1867 S. 2ff.)

Ueberdies muss der Bezirksarzt sein Augenmerk darauf richten, dass in den einzelnen Gemeinden stets die erforderliche Zahl von tauglichen Hebammen vorhanden ist, und nöthigenfalls bei dem Bezirksamt die Herbeiführung der Anstellung weiterer Hebammen anregen. Den Prüfungen,[1])

[1]) Durch V. vom 2. Oktober 1889 werden die Bezirksärzte angewiesen, diejenigen Hebammen, welche der Prüfung nicht anwohnten, im Laufe von 4 Wochen

welche der Kreisoberhebarzt mit den Hebammen des Bezirks abhält, hat der Bezirksarzt anzuwohnen, in den Jahren aber, in denen die Prüfung durch den Kreisoberhebarzt nicht stattfindet, nach Anordnung des Ministeriums selbst eine Prüfung derselben abzuhalten.

Auf Grund der am Ende jedes Jahres von den Hebammen vorzulegenden Tagebücher fertigt der Bezirksarzt die vorgeschriebenen geburtshilflich-statistischen Tabellen und legt solche bis zum 1. Mai jedes Jahres dem Kreisoberhebazt zur weiteren Behandlung vor. Die Hebammentagebücher sind von dem Bezirksarzte zwei Jahre lang aufzubewahren und sodann nach Vorschrift zu vernichten.

§ 11. Zu Anfang jedes Jahres hat der Bezirksarzt dem Ministerium des Innern ein namentliches Verzeichniss der im Amtsbezirk beschäftigten Aerzte (Zahn-, Wund- und Hebärzte) und Apotheker, sowie eine statistische Tabelle über die Zahl der Hebammen nach dem Stand vom 31. Dezember des Vorjahres vorzulegen.

§ 12. Der Bezirksarzt hat die Leichenschauer des Bezirks in ihrer beruflichen Thätigkeit zu überwachen und darauf zu achten, dass dieselben genau nach den Vorschriften ihrer Dienstweisung verfahren. Er hat sich über die als Leichenschauer zu bestellenden Persönlichkeiten gutachtlich zu äussern und die Leichenschauer über ihre Dienstobliegenheiten zu unterrichten und zu prüfen. (Verordnung vom 7. Januar 1870, den Vollzug und die Ueberwachung der Leichenschau etc. betreffend, Gesetzes- und Verordnungsblatt S. 55 ff. §§ 1, 2.)

§ 13. Den Bezirksärzten liegt weiter ob, diejenigen Israeliten, welche die Befugniss zur Vornahme der Beschneidung israelitischer Knaben erwerben wollen, in den zur Verrichtung von Beschneidungen erforderlichen chirurgischen Kenntnissen und Fertigkeiten auf ihr Ansuchen zu prüfen und ihnen auf Grund bestandener Prüfung Befähigungszeugnisse auszustellen. Gelangen Zuwiderhandlungen gegen die Verordnung des Oberraths der Israeliten vom 10. Januar 1883, die Beschneidung der israelitischen Knaben betreffend, zur Kenntniss des Bezirksarztes, so hat er dieselben dem Bezirksrabbiner mitzutheilen, sofern nicht wegen Körperverletzung nach Massgabe der Dienstweisung für die Gerichtsärzte (§ 20) dem Staatsanwalte Anzeige zu erstatten ist.

§ 14. Bezüglich solcher Personen, welche, ohne[1]) hierzu approbirt

---

nach derselben einer nachträglichen Prüfung zu unterziehen und dabei ganz wie bei der vorausgegangenen allgemeinen Prüfung zu verfahren. Ueber das Ergebniss ist dem Kreisoberhebarzt Bericht zu erstatten. Hebammen, welche bei der Prüfung unentschuldigt ausbleiben, sind überdies hierwegen sofort beim Bezirksamt zur Anzeige zu bringen.

[1]) V. vom 14. Januar 1890 weist auf ein Erkenntniss (fahrlässige Körperverletzung) des Reichsgerichts, III. Strafsenats vom 18. Februar 1889 hin, nach welchem dann schon Strafbarkeit vorhanden ist, wenn der Thäter bei Anwendung der gewöhnlichen Sorgfalt und Vorsicht die Möglichkeit der eingetretenen Folge voraussehen konnte. Sonst würde der Mangel aller Kenntnisse die Verant-

zu sein, sich mit der ärztlichen Behandlung von Kranken befassen, haben die Bezirksärzte darauf zu achten, dass dieselben sich nicht als Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte) bezeichnen oder sich andere ähnliche Titel beilegen, durch die der Glaube erweckt wird, die Inhaber derselben seien geprüfte Medicinalpersonen, und im Zuwiderhandlungsfalle entsprechende Anzeige bei dem zuständigen Bezirksamte zu erstatten. Ebenso werden die Bezirksärzte zur Anzeige bringen, wenn nicht approbirte Personen dem gesetzlichen Verbot zuwider (§ 56a der Gewerbeordnung) die **Heilkunde im Umherziehen** ausüben sollten.

Endlich haben die Bezirksärzte auch darauf zu achten, dass derartige nicht approbirte Personen nicht den Bestimmungen der Gewerbeordnung zuwider von einer Gemeinde mit amtlichen Funktionen oder von Krankenkassen mit der ärztlichen Behandlung der gegen Krankheit Versicherten betraut werden.

IV. Ausübung der Heilkunde als Dienstgeschäft.

§ 15. Dem Bezirksarzt liegt die ärztliche Behandlung erkrankter Gefangener in den Kreis- und Amtsgefängnissen nach Massgabe der näheren Vorschriften des III. Abschnitts der von dem Grossherzoglichen Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts unterm 31. März 1885 erlassenen Dienst- und Hausordnung für die Kreis- und Amtsgefängnisse des Grossherzogthums ob. Auch die ärztliche Behandlung erkrankter Gendarmen gehört zu den Dienstobliegenheiten des Bezirksarztes.

Durch das Ministerium des Innern kann der Bezirksarzt verpflichtet werden, die Behandlung erkrankter Armen gegen entsprechende Vergütung aus der Gemeindekasse zu übernehmen, wenn die Gemeinde nicht im Stande ist, durch Vertrag mit einem praktischen Arzte für die ärztliche Behandlung ihrer erkrankten Armen genügende Fürsorge zu treffen.

Auch kann das M. des Innern, wenn bei Einrichtung der Gemeinde-Krankenversicherung Gemeinden ohne ihr Verschulden nicht in der Lage sind, im Wege des Vertrages die ärztliche Hilfeleistung, zu deren Beschaffung sie das Krankenversicherungsgesetz vom 15. Juni 1883 verpflichtet, dauernd zu gewinnen, den Bezirksarzt damit betrauen, die ärztliche Hilfe im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes zu leisten. Endlich kann der Bezirksarzt, wenn eine Gemeinde überhaupt privatärztlicher Hilfe entbehrt und solche nicht durch Vertrag mit einem praktischen Arzte beiziehen kann, durch das M. des Innern auch zur ärztlichen Behandlung nicht armer Kranken gegen entsprechende Vergütung aus Privat-, Vereins- oder Gemeindemitteln für verpflichtet erklärt werden.

Auch ist der Bezirksarzt, wenn in Krankheitsfällen die wegen dringender Gefahr für Leben oder Gesundheit des Kranken nothwendige so-

---

wortlichkeit geradezu ausschliessen. Die Bezirksärzte werden veranlasst, über ihre Gutachten in gerichtlichen Untersuchungen gegen Kurpfuscher wegen fahrlässiger Tödtung oder Körperverletzung Bericht an das Ministerium zu erstatten.

fortige ärztliche Hilfe durch Privatärzte nicht zu erreichen ist, sowie auf Aufforderung der Polizeibehörde oder deren Stellvertreter bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Noth zur ärztlichen Hilfeleistung verpflichtet.

V. Geschäfte im Gesundheitsdienst.

A. Im allgemeinen. § 16. Die Gesundheitsverhältnisse seines Bezirks im allgemeinen hat der Bezirksarzt unausgesetzt zu überwachen, überdies aber jährlich in einigen Gemeinden an Ort und Stelle besondere Ermittelungen aller für die öffentliche Gesundheitspflege wichtigen Verhältnisse unter Zuzug des Bezirksraths, dem die Gemeinde zugewiesen ist, des Bürgermeisters und des sachverständigen Mitglieds der Ortsbaukommission vorzunehmen und über seine Wahrnehmungen in einer Sitzung des Bezirksraths vorzutragen. (§ 16 der Verordnung vom 17. Juni 1874, Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 358.)

B. Im einzelnen.

1. Verhütung und Bekämpfung der epidemischen und ansteckenden Krankheiten.

§ 17. Beim drohenden oder wirklichen Ausbruch epidemischer und ansteckender Krankheiten hat der Bezirksarzt bei dem Bezirksamte die Erlassung der erforderlichen Anordnungen, insbesondere der geeigneten Absperrungs- und Aufsichtsmassregeln in Anregung zu bringen. Dabei ist — soweit nicht in Ansehung einzelner Krankheiten besondere Bestimmungen getroffen sind oder werden — dem pflichtmässigen Ermessen des Bezirksarztes überlassen, welche Massregeln er als erforderlich bezeichnen will. Er hat die Erstattung der vorgeschriebenen Anzeigen über das Auftreten ansteckender Krankheiten durch die behandelnden Aerzte zu überwachen, von Unterlassungen, welche zu seiner Kenntniss kommen, dem Bezirksamte Mittheilung zu machen und nach Massgabe der Verordnungen vom

17. Juni 1872, die Blattern betreffend (Ges.- u. V.-Bl. S. 292 ff.), 5. Mai 1881[1]), den Typhus betreffend (Ges.- u. V.-Bl. S. 133), 18. Juli 1884, die Cholera betreffend (Ges.- u. V.-Bl. S. 399 ff.), 2. August 1884, ansteckende Krankheiten, insbesondere Scharlach betreffend (Ges.- u. V.-Bl. S. 372 ff.)

an Ort und Stelle über den Stand der Krankheit sich zu verlässigen, die erforderliche Belehrung zu ertheilen, den Vollzug der sanitätspolizeilichen Massregeln einzuleiten und zu überwachen.

Ueber Ausbruch, Verlauf und Erlöschen von Epidemien sind nach Massgabe der bestehenden Vorschriften dem Ministerium des Innern eingehende Berichte zu erstatten und zudem über Erkrankungen an Blattern Typhus, Puerperalfieber, Scharlach, Diphtheritis die vorgeschriebenen statistischen Aufzeichnungen zu machen und deren Ergebniss dem Ministerium des Innern auf 15. Januar, April, Juli und Oktober mitzutheilen.

---

[1]) Am 23. Februar 1889 ist dazu eine Anweisung erlassen, die in dieser Sammlung im Abschnitt „Bekämpfung typhöser Krankheiten" abgedruckt ist.

§ 18. Auf Eintreffen der Anzeige einer Erkrankung an Puerperalfieber insbesondere hat der Bezirksarzt unverzüglich die Hebamme, welche die erkrankte Wöchnerin bei oder nach dem Ausbruch der Krankheit behandelt hat oder sonst mit ihr in Berührung gekommen ist, zur gewissenhaften Beachtung der Vorschriften des § 7 Absatz 3 der Dienstweisung für die Hebammen schriftlich durch Vermittelung des Bürgermeisteramts anzuweisen. Treten mehrere Erkrankungen an Puerperalfieber in einer Gemeinde ein, so hat der Bezirksarzt an Ort und Stelle zu ermitteln, ob Verdacht einer durch die Hebamme möglichen oder geschehenen Uebertragung von Ansteckungsstoff vorliege, geeigneten Falls die Hebamme für einige Zeit ausser Dienst zu setzen, überhaupt alle zur Verhütung einer Weiterverbreitung der Krankheit nöthigen Massregeln anzuordnen.

§ 19. Im Interesse thunlichster Verhütung der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten ist dem Bezirksarzte die gesundheitspolizeiliche Kontrolle der gewerbsmässig Unzucht treibenden Weibspersonen übertragen. Werden bei Ausübung dieser Kontrolle mit solchen Krankheiten behaftete Personen betreten, so hat der Bezirksarzt deren Einweisung in eine Krankenanstalt beim Bezirksamte zu veranlassen und dafür Sorge zu tragen, dass die Entlassung aus der Anstalt nicht erfolge, bevor völlige Heilung eingetreten und ihm durch ein von dem Anstaltsarzte ausgestelltes Zeugniss nachgewiesen ist.

Ueber die Zahl der Untersuchten, der Untersuchungen, der krank Befundenen ist am Schlusse des Jahres dem Bezirksamte zu berichten.

§ 20. Die Bezirksärzte haben in ihrer Eigenschaft als Impfärzte die durch das Reichs-Impfgesetz vom 8. April 1874 (Reichsgesetzblatt S. 31 ff.) den Impfärzten im einzelnen zugewiesenen Obliegenheiten aufs pünktlichste zu erfüllen, insbesondere nach Massgabe der Vollzugsverordnung vom 11. Januar 1875 zum Reichs-Impfgesetz, Gesetzes- und Verordnungsblatt 1875 S. 57, und der Verordnung vom 19. November 1885, die Ausführung des Impfgesetzes betreffend, die öffentlichen Impfungen und Wiederimpfungen und die Nachschau in den festgesetzten Fristen und Terminen auszuführen, die vorgeschriebenen Impflisten unter Benutzung der ihnen vom Statistischen Bureau zugehenden und an dasselbe nach gemachtem Gebrauche zurückzuliefernden Verzeichnisse der Geborenen, der Verzeichnisse der Ortspolizeibehörden und Schulvorsteher (§§ 15 und 16 der Verordnung vom 11. Januar 1875) aufzustellen, Zuwiderhandlungen von Eltern, Pflegeeltern, Vormündern impfpflichtiger Kinder beziehungsweise von Schulvorständen gegen Bestimmungen des Impfgesetzes dem Rezirksamt anzuzeigen, auch darauf zu achten, dass seitens der praktischen Aerzte die vorgeschriebenen Listen pünktlich geführt und rechtzeitig an sie abgeliefert werden.

Auf den 15. Dezember jeden Jahres legt der Bezirksarzt die Impflisten und Uebersichten der Impfungen und Wiederimpfungen unter Berichterstattung über das Ergebniss der Impfung im laufenden Jahre und etwa vorgekommene Impfschädigungen nach Massgabe der bestehenden Vorschriften dem Verwaltungshof vor.

2. Hygiene der Wohnplätze, Wohnungen, öffentlichen Gebäude, Fabrikräume etc.

§ 21. Verordnung vom 27. Juni 1874, die Sicherung der öffentlichen Gesundheit und Reinlichkeit betreffend, Gesetzes- und Verordnungsblatt S. 353 ff.

Der Bezirksarzt soll darüber wachen, dass weder in den Städten und Dörfern und deren Umgebung, noch innerhalb der Wohnungen oder sonstigen zum Aufenthalt einer grösseren Zahl von Menschen bestimmten Gebäuden und Räumlichkeiten gesundheitsschädliche Einflüsse bestehen oder sich entwickeln.

In Erfüllung dieser Aufgabe hat der Bezirksarzt sein Augenmerk insbesondere zu richten, auf die Reinhaltung der Städte und Dörfer, sowie der fliessenden und stehenden Gewässer, auf die Beseitigung gesundheitschädlicher Gräben, Sümpfe, Abzugskanäle, Schmutzanhäufungen, Abwässer, auf Beschaffung und Erhaltung guten Trinkwassers, auf zweckentsprechende Einrichtung des Abfuhrwesens u. dergl.

Der Gesundheit nachtheilige Missstände in Beschaffenheit der Wohnungen, wie Mangel an Luft und Licht, Feuchtigkeit, schädliche Ausdünstungen, hat der Bezirksarzt, sofern sie ein polizeiliches Einschreiten zu erfordern scheinen, zur Kenntniss des Bezirksamtes zu bringen und insbesondere auch nöthigenfalls die Untersagung der ferneren Vermiethung als ungesund erkannter Wohnungen zu beantragen.

Zur Begutachtung soll der Bezirksarzt seitens des Bezirksamtes zugezogen werden bei Feststellung örtlicher Bauordnungen, der Aufstellung von Ortsbauplänen, bei Prüfung von Gesuchen um Ertheilung der Bewilligung zum Neubau von öffentlichen und Privatschulen, öffentlichen Spitälern, Gefängnissen, Verpflegungsanstalten, zum Aufenthalt einer grösseren Menschenzahl bestimmter Gebäude oder zu grösseren baulichen Veränderungen an derartigen Gebäuden; ferner bei Anlage von Kanälen und Wasserleitungen, bei den in den §§ 4 und 5 der Verordnung vom 27. Juni 1874 erwähnten Entschliessungen über die Lagerung gesundheitsschädlicher Stoffe, über Ableitung von Abwasser u. s. w., bei der Genehmigung gewerblicher Anlagen, die unter § 16 der Gewerbeordnung fallen und durch Ausdünstungen oder Verunreinigungen von Wasser und Boden die öffentliche Gesundheit oder die Gesundheit der Arbeiter gefährden. (Verordnung vom 27. Juni 1874 § 16. Verordnung vom 17. Oktober 1884, die Schulhausbaulichkeiten betreffend, Gesetzes- und Verordnungsblatt S. 447 ff. § 14 letzter Absatz, § 18 der Vollzugsverordnung zur Gewerbeordnung vom 23. Dezember 1883, Gesetzes- und Verordnungsblatt S. 423 ff.)

Bei dieser Begutachtung hat der Bezirksarzt auf die Punkte aufmerksam zu machen, die im sanitätspolizeilichen Interesse zu beobachten sind, insbesondere die Bedenken hervorzuheben, welche aus dieser Rücksicht der Gestattung der Ausführung von Bauten und Unternehmungen der gedachten Art entgegenstehen, beziehungsweise die Aenderungen zu bezeichnen, welche die vorgelegten Projekte vor der Verwirklichung noch zu erfahren hätten.

3. Hygiene der Schule.

§ 22. §§ 80 ff. des Elementarunterrichtsgesetzes vom 8. März 1868 (Regierungsblatt S. 251 ff.). — Verordnung vom 17. Oktober 1884, die Schulhausbaulichkeiten betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 447 ff.). — Verordnung des Oberschulraths vom 26. Mai 1868, die Einrichtung der in den Schulen zu benutzenden Subsellien betreffend.

Die öffentlichen Schulen — und zwar die Mittelschulen sowohl als die Volksschulen — unterliegen in sanitätspolizeilicher Hinsicht der Beaufsichtigung durch den Bezirksarzt.

Derselbe hat, falls nicht Anlass zu einer besonderen Nachschau gegeben ist, gelegentlich der Vornahme der ihm obliegenden Ortsbereisungen (§ 16 der Verordnung vom 27. Juni 1874) — an seinem Amtssitz einmal jährlich — nach Benehmen mit den Direktoren oder Vorständen der Anstalten die Schulen einer eingehenden Prüfung zu unterwerfen.

Vorgefundene Mängel sind behufs der Beseitigung zur Kenntniss der zuständigen Behörden zu bringen.

Als Hauptgegenstände, welche die Bezirksärzte ihrer Beobachtung zu unterziehen haben, sind hervorzuheben: 1. Die Schullokale. Hier ist insbesondere zu prüfen, ob den über den Bau und die Einrichtung der Schulräume getroffenen Bestimmungen genügt ist, ob die Dimensionen der einzelnen Schulzimmer, Heizung, Beleuchtung und Ventilation derselben, die Schulbänke, die Abtrittsanlagen, Trinkwasserversorgung, Turn- und Spielplätze den hygienischen Anforderungen entsprechen. 2. Die Gehundheitsverhältnisse der Schüler. Der Bezirksarzt hat zu prüfen, ob in dem persönlichen Verhalten der Schüler Anlass zur Beanstandung in gesundheitlicher Beziehung gegeben ist, und auf die Abstellung in dieser Richtung wahrgenommener Missstände hinzuwirken. Insbesondere sind Sitz und Haltung der Schüler beim Lesen und Schreiben zu kontrolliren und ist der Verhütung der Kurzsichtigkeit — zumal in den Mittelschulen — die grösste Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Die Privat-Lehr- und Erziehungsanstalten unterliegen in gesundheitlicher Beziehung der Beaufsichtigung durch den Bezirksarzt in gleicher Weise, wie die öffentlichen Lehranstalten. Derselbe hat sowohl bei Begutachtung der baulichen Einrichtungen solcher Anstalten, wie auch sonst gegenüber denselben in sanitätspolizeilicher Hinsicht im allgemeinen dieselben Anforderungen zu stellen wie gegenüber öffentlichen Anstalten gleicher Art und, falls seinen diesbezüglichen Anträgen seitens der Vorstände dieser Anstalten nicht stattgegeben wird, die Mitwirkung des Bezirksamts in Anspruch zu nehmen.

(§ 103 Ziffer 4 und § 108 Absatz 2 des Elementarunterrichtsgesetzes vom 8. März 1868.)

Für den Ausschluss von Schülern von dem Schulbesuch, den Schluss der Schule aus Anlass von ansteckenden Kranheiten hat der Bezirksarzt nach Massgabe der §§ 5 und 6 der der Verordnung vom 2. August 1884. Massregeln gegen ansteckende Krankheiten, insbesondere gegen den Scharlach betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 372 ff.), Sorge zu tragen.

4. Mitwirkung bei der Fürsorge für die Geistesgestörten, Fallsüchtigen, Taubstummen, Blinden und gegen Entgelt in Pflege gegebenen Kinder; Beschaffung ärztlicher Hilfe für Arme.

§ 23. Dem Bezirksarzt liegt es ob, die Geistesgestörten und Fallsüchtigen des Bezirks, welche sich in Lokalverpflegung befinden, hinsichlich ihres physischen und psychischen Zustandes fortgesetzt zu beaufsichtigen und für die Beseitigung etwaiger Missstände in der Verpflegung, Kleidung, Beschäftigung, Behandlung, Verwahrung derselben im Benehmen mit dem Bezirksamt alsbald Sorge zu tragen.

Von 5 zu 5 Jahren fertigt der Bezirksarzt auf Grund der ihm seitens des Bezirksamts zugehenden Uebersichten aus den einzelnen Gemeinden nach Massgabe bestehender Vorschrift eine die sämmtlichen in Lokalverpflegung befindlichen Geisteskranken des Bezirks umfassende, deren persönliche Verhältnisse darstellende Tabelle und legt dieselbe sammt den Specialtabellen unter Berichterstattung über seine weiteren Wahrnehmungen und Untersuchungen hinsichtlich des Vorkommens von Geisteskrankheiten und die Irrenfürsorge in seinem Bezirk, sowie über die in dieser Beziehung getroffenen Anordnungen dem Ministerium des Innern vor. In den Jahren, in welchen keine vollständigen Verzeichnisse aufzustellen sind, ist dem Ministerium seitens des Bezirksarztes anzuzeigen, ob und welche Kranke der vorbezeichneten Art seit der letztjährigen Anzeige beziehungsweise dem letztjährigen Bericht neu zugegangen oder abgegangen sind, und wie für deren Verpflegung gesorgt ist.

Verordnung vom 4. Oktober 1879, die ausserhalb der Staatsanstalten befindlichen Geisteskranken betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 782 ff.)

Bei gruppenweisem (endemischem) Vorkommen von Geisteskrankheiten hat der Bezirksarzt die Ursachen einer solchen Erscheinung zu untersuchen und hierüber, sowie über die etwaigen Mittel zur Beseitigung derselben dem Ministerium des Innern Vortrag zu erstatten. Im übrigen liegt dem Bezirksarzt in Ansehung der Irrenfürsorge ob:

1. die Fertigung der Darstellung der Seelenstörung der in eine der staatlichen Heil- und Pflegeanstalten oder Irrenkliniken zu verbringenden Kranken für die Direktion der Anstalt, beziehungsweise die Bestätigung der bezüglichen von dem behandelnden Arzte gefertigten Darstellung;
2. die Anordnung über die Art der Verbringung der Kranken in eine der bezeichneten Anstalten und deren Behandlung während der Reise;
3. die Ueberwachung der versuchsweise aus einer dieser Anstalten Entlassenen und auf Verlangen des Anstaltsvorstandes — die Ausstellung von Zeugnissen über den Zustand derselben;
4. die Herbeiführung der Wiederaufnahme der versuchsweise Entlassenen in die Anstalt, falls solche nothwendig werden sollte.

Statut der Heil- und Pflegeanstalt Illenau vom 18. März 1865 (Regierungsblatt Seite 133 ff.) §§ 9, 21, 39, 41; ferner das Statut für die Pforz-

heimer[1]) Anstalt (G. u. V.-Bl. 1869 Seite 528 ff.) § 9, Absatz 4, Ziffer 3, §§ 12, 22, 40; endlich Statut der Irrenklinik Heidelberg[2]) (G. u. V.-Bl. 1878 S. 159 ff.) §§ 23, 46;

5. die Mitwirkung bei der Entscheidung über Unterbringung und beziehungsweise Belassung Geistesgestörter in Kreis-Pflegeanstalten in folgender Weise:

Vor der Aufnahme eines geisteskranken oder geistesschwachen Pfleglings in eine Kreis-Pflegeanstalt hat der Kreisausschuss stets eine gutachtliche Aeusserung des Bezirksarztes des Wohnortes des Pfleglings zu erheben. Etwaige Bedenken und Anstände hat der Bezirksarzt unter geeigneter Antragstellung zur Kenntniss des Kreishauptmanns zu bringen. Weiter liegt dem Bezirksarzte ob, das Bezirksamt in dem Verfahren, das bestehender Vorschrift gemäss in denjenigen Fällen einzuleiten ist, in welchen der Aufenthalt eines psychiatrischer Behandlung bedürftigen neu aufgenommenen geisteskranken Pfleglings in einer Kreis-Pflegeanstalt oder einer öffentlichen Krankenanstalt die Dauer von 21 Tagen übersteigt, behufs Vorbereitung der Entscheidung über den ferneren Verbleib desselben in der Kreis-Pflegeanstalt oder die Ueberführung in eine staatliche Irrenanstalt zu berathen.

Erweist sich ein Pflegling, der nicht wegen Geisteskrankheit in eine Kreis-Pflegeanstalt aufgenommen wurde, erst nach der Aufnahme als geisteskrank, so hat der Bezirksarzt des Wohnorts des Pfleglings auf Eingang der ihm vom Kreisausschusse mitzutheilenden Akten zu prüfen, ob die Ueberführung des Kranken in eine Heil- und Pflegeanstalt oder eine staatliche Irrenklinik angezeigt ist, und geeigneten Falles im Benehmen mit dem Bezirksamte das hierzu Erforderliche einzuleiten.

Auch den Taubstummen und Blinden des Bezirks hat der Bezirksarzt seine Aufmerksamkeit zuzuwenden und die Beseitigung etwaiger Mängel in deren Behandlung und Pflege eventuell unter Inanspruchnahme des Bezirksamts, herbeizuführen. Taubstumme oder blinde Kinder, deren Aufnahme in eine der öffentlichen Taubstummenanstalten des Landes beziehungsweise die Blindenerziehungsanstalt Ilvesheim bewirkt werden soll, sind zunächst dem Bezirksarzt vorzuführen, damit dieser sie untersuche und über ihr Gebrechen, ihren sonstigen Gesundheitszustand und ihre geistigen Fähigkeiten sich gutachtlich äussere. (Vergleiche die Beilage zu § 11 des Statuts für die Taubstummenanstalten in Meersburg und Gerlachsheim vom 4. Mai 1877, G.- u. V.-Bl. S. 115 ff., Ziffer III, und das Statut für die Blindenerziehungsanstalt Ilvesheim vom 4. Mai 1877, G.- u. V.-Bl. S. 107 ff., Beilage zu § 10 Ziffer III.)

---

[1]) S. Statut vom 22. Juli 1889; Statut für die neue Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen, ebenfalls vom 22. Juli 1889.

[2]) S. Bek. u. Verord. des M. d. Justiz, des Kultus und Unterrichts vom 23. März 1887, die Organisation der Irrenklinik in Heidelberg und der psychiatrischen Klinik in Freiburg betr.

§ 24. Auch zur Mitwirkung bei Ueberwachung der Pflegekinder ist der Bezirksarzt berufen; derselbe wird daher bei passender Gelegenheit — in Ansehung der auf öffentliche Kosten untergebrachten Pflegekinder überdies jeweils anlässlich seiner Ortsbereisungen — sich verlässigen, ob dieselben in Bezug auf Aufsicht, Schutz, Verpflegung und ärztlichen Beistand nicht vernachlässigt sind, und geeigneten Falls dem Bezirksamte behufs weiterer Veranlassung Anzeige machen.

§ 25. Der Bezirksarzt hat sich zu verlässigen, ob in den einzelnen Gemeinden des Bezirks für die ärztliche Behandlung der Armen in Erkrankungsfällen in entsprechender Weise Sorge getragen ist, und etwaige Mängel der von den Gemeinden getroffenen Einrichtungen behufs Herbeiführung der Abhilfe nöthigenfalls zur Kenntniss des Bezirksamtes zu bringen. Er wird über die bestellten Armenärzte seines Bezirks ein Verzeichniss mit Angabe der Honorirung derselben führen und in dem Hauptjahresberichte seine Wahrnehmungen auf diesem Gebiete niederlegen.

5. Sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Gemeinde-, Stiftungs-Hospitäler, Kreis-Pflegeanstalten, Armenhäuser, Privat-Kranken-, Privat-Entbindungsanstalten, Privat-Irrenanstalten, Heilbäder.

§ 26. Der Bezirksarzt hat die Gemeinde- (Kranken- und Pfründneranstalten), Stiftungshospitäler, Privat-Kranken-, Privat-Irren- und Privat-Entbindungsanstalten des Bezirks in sanitätspolizeilicher Hinsicht zu überwachen, zu diesem Behufe periodisch — in öffentlichen Anstalten mindestens alle drei Monate — Einrichtung, Ausstattung, Leitung, Betrieb, Kost, Wartung und Pflege in denselben einer eingehenden Prüfung zu unterziehen, auf die Beseitigung etwaiger Missstände — eventuell unter Inanspruchnahme des Bezirksamts — hinzuwirken und über seine Wahrnehmungen alljährlich an das Ministerium des Innern durch Vermittlung des Bezirksamts und des Landeskommissärs zu berichten.

Die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Kranken- und Pfründneranstalten.

V. vom 20. Januar 1889.

Behufs gleichmässigen und sachentsprechenden Vollzugs der angeführten Vorschrift sehen wir uns veranlasst, unter gleichzeitiger Aufhebung der diesseitigen Generalverfügungen vom 5. August 1878 Nr. 11 104 und vom 17. Mai 1882 Nr. 7662, die Hospitalberichte betreffend, folgende näheren Anweisungen zu geben:

1. Der Bezirksarzt hat die öffentlichen Krankenanstalten (Bezirksspital, Gemeinde- und Stiftungsspitäler), die Pfründner- und die Anstalten von gemischter Thätigkeit mindestens alle drei Monate — die ausserhalb des Amtssitzes gelegenen, wenn thunlich, gelegentlich eines anderen Berufsgeschäfts — und ebenso die Privatkranken-, Privatirren- und Privatentbindungsanstalten mindestens einmal im Jahr zu besuchen, hierbei Einrichtung, Ausstattung, Leitung, Kost, Wartung, Pflege und Räumlichkeiten einer sorgfältigen Prüfung zu unterziehen und sich zu verlässigen, ob die Anstalt ihrem Zweck und den allgemeinen sanitätspolizeilichen Anforderungen und Vorschriften hinlänglich entspricht.

Bei den Besuchen der öffentlichen Anstalten ist auch darauf Bedacht zu nehmen, ob die Bestimmungen der Verordnung vom 23. Mai 1888 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 239) hinsichtlich der Aufnahme von Geisteskranken beobachtet werden.

Bemängelungen und Beanstandungen sind, sofern sie sich nicht durch persönliche Einwirkung heben lassen, dem Bezirksamt mit geeignetem Antrag zu weiterer Veranlassung mitzutheilen.

2. Das Ergebniss der nach Ziffer 1 gemachten Wahrnehmungen und etwaiger nach Absatz 2 stattgehabter Verhandlungen ist in gedrängter Schilderung in den Eingangs erwähnten Bericht aufzunehmen. Bei neu errichteten öffentlichen oder privaten Anstalten — also nicht blos bei neuen Spitälern — ist eine vollständige Beschreibung nach Lage, Räumlichkeiten, Eintheilung, Ausstattung, Leitung, Betrieb und Eigenthumsverhältnissen zu liefern. Bei den bereits bestehenden Anstalten sind Aenderungen in diesen Richtungen anzuführen.

3. Die nach Ziffer 2 zu gebende Schilderung soll sämmtliche im Bezirk vorhandenen Anstalten, somit auch die Privatkranken-, Privatirren- und Privatentbindungsanstalten berühren.

Für jede Anstalt ist ein besonderer Ganz- oder Halbbogen zu verwenden.

4. Bezüglich der Spitäler ist über die Höhe der Anforderungen für den Verpflegungstag — beim Bestehen verschiedenartiger Sätze unter näherer Erläuterung der letzteren —, und wenn nach der mitgetheilten Summe der Gesammtausgaben des letztvergangenen Jahres die Kosten für den Verpflegungstag berechnet werden können, auch hierüber Angabe zu machen.

5. Dem Bericht des Bezirksarztes ist nach § 26 Absatz 2 der Dienstweisung für das Bezirks- beziehungsweise für jedes einzelne Gemeinde- oder Stiftungshospital ein besonderer technischer Bericht des Hospitalarztes beizufügen, der eine Darstellung der ärztlichen Thätigkeit in therapeutischer und operativer Beziehung mit Erwähnung etwaiger dabei angewendeter besonderer Methoden und Mittel, bemerkenswerther Beobachtungen und Erfahrungen, der gewonnenen praktischen Erfolge und wissenschaftlicher Ergebnisse und mit Beifügung der Skizzen besonders auffallender Krankheiten oder werthvoller Krankheitsgeschichten enthalten soll.

Diese Berichte sind auf spätestens 1. März durch den Bezirksarzt einzuverlangen; Hospitalärzte, welche die Einsendung unterlassen, sind nach vergeblicher Mahnung dem Bezirksamte anzuzeigen mit dem Antrag, den Säumigen auf Grund des § 31 Polizeistrafgesetzbuch durch Geldstrafen zur Berichterstattung anzuhalten.

6. Bezüglich derjenigen Privatkranken- und Privatirrenanstalten, für welche — weil sie weniger als 11 Betten haben — ein Erhebungsbogen für die Reichsmedicinalstatistik nicht auszufüllen ist (Erlass vom 11. Januar 1876 Nr. 479) ist eine tabellarische Zusammenstellung

der in der Privatanstalt vorgekommenen Krankheits- und Sterbefälle mit Angabe der Zahl der Kranken nach Geschlecht und der Zahl der Verpflegungstage,

bezüglich der Privatentbindungsanstalten, die weniger als 11 Betten haben, eine solche Zusammenstellung

der Zahl der Verpflegten (Wöchnerinnen und Neugeborenen) und der Verpflegungstage mit Angabe etwaiger Fälle von Kindbettfieber und Sterbefällen von Wöchnerinnen und Neugeborenen

zu erheben. Diese Zusammenstellungen sind dem Bericht des Bezirksarztes anzuschliessen.

Die Erhebung ist ebenfalls auf den 1. März zu bewirken; bleibt der Leiter einer Anstalt im Rückstand, so ist nöthigenfalls nach Massgabe von Ziffer 5 Absatz 2 a. E. zu verfahren.

7. Bezüglich der Pfründneranstalten ist der persönliche Stand aufzunehmen mit Zu- und Abgang im Laufe des Jahres, bei Abgang durch Tod mit Angabe der Todesursache. Das Gleiche hat bezüglich der Anstalten mit gemischter Thätigkeit hinsichtlich der Pfründnerabtheilungen zu geschehen.
8. Die Jahresvorlage des Bezirksarztes ist auf 1. April des nächstfolgenden Jahres fertig zu stellen und mit den unter Ziffer 5 und 6 bezeichneten Beilagen ohne Verzug dem Bezirksamt (nicht unmittelbar hierher) zur Weiterbeförderung mitzutheilen.

Dem Hospitalbericht ist der technische Bericht des Hospitalarztes beizulegen.

Die Hospitalberichte der Bezirksärzte.

V. vom 30. Dezember 1889.

Die Grossherzoglichen Bezirksärzte werden unter Bezugnahme auf den § 26 Absatz 1 und 2 der Dienstweisung und den diesseitigen Generalerlass vom 20. Januar d. J., Nr. 1 116, die sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Kranken- und Pfründner-Anstalten betreffend, veranlasst, dafür Sorge zu tragen, dass der darnach auf 1. April k. J. zu erstattende Hospitalbericht nebst den vorgeschriebenen Beilagen rechtzeiitg dem Bezirksamt zur Weiterbeförderung zukommt.

Wir verweisen insbesondere noch auf Ziffer 3 Absatz 2 des Generalerlasses zur Beachtung und fügen bei, dass hinsichtlich derjenigen Anstalten, in welchen der Bezirksarzt selbst Hospitalarzt ist, der verlangte technische Bericht auf besonderer Beilage zu erstatten und nicht etwa in den allgemeinen Bericht des Bezirksarztes mit aufzunehmen ist.

In gleicher Weise ist die sanitätspolizeiliche Beaufsichtigung der Kreis-Pflegeanstalten den Bezirksärzten, in deren Bezirk eine Anstalt dieser Art liegt, übertragen, doch sind bei der Prüfung vorgefundene Mängel und Unzuträglichkeiten zur Kenntniss des Kreishauptmanns zu bringen, wie auch durch dessen Vermittlung der besondere Jahresbericht über die Kreis-Pflegeanstalt unter Anschluss des technischen Berichts des Anstaltsarztes dem Ministerium vorzulegen.

Die Besichtigung der Kreis-Pflegeanstalten durch die Bezirksärzte hat halbjährlich zu geschehen.

Die Armenhäuser der Gemeinden sind von dem Bezirksarzte gelegentlich der Ortsbereisungen zu besichtigen. Ueber das Ergebniss der Besichtigung ist an das Bezirksamt zu berichten.

In dem Verfahren über Ertheilung der Konzession zur Errichtung von Privat-Kranken-, Irren-, Entbindungsanstalten hat sich der Bezirksarzt darüber zu äussern, ob die Persönlichkeit des Unternehmers, beziehungsweise Stellvertreters, eine Gewähr der Zuverlässigkeit in Beziehung auf die Leitung und Verwaltung der Anstalt biete, und ob die baulichen und

sonstigen technischen Einrichtungen den gesundheitspolizeilichen Anforderungen entsprechen.

(§ 35 der Vollzugsverordnung vom 23. Dezember 1883 zur Gewerbeordnung. G.- u. V.-Bl. S. 357 ff.)

Bei der Besichtigung der Privat-Irrenanstalten ist insbesondere auch zu prüfen, ob die für die Aufnahme der Kranken massgebenden Bestimmungen beobachtet werden.

Die von den Reichsbehörden angeordneten Erhebungen über die Morbidität in den Krankenanstalten sind nach Massgabe der hierüber ergangenen Weisungen zu vollziehen und jährlich auf den 1. Mai dem Ministerium des Innern vorzulegen.

Ueber die Heilbäder führt, wenn kein Badearzt angestellt ist, der Bezirksarzt die Aufsicht, indem er durch mehrfache Besuche der Badeanstalten sich über die ordnungsgemässe Einrichtung und die Handhabung der Badeordnung verlässigt und für Beseitigung von Missständen Sorge trägt. Am Schlusee des Jahres ist über die gemachten Wahrnehmungen. Zahl der Badegäste u. s. w., dem Ministerium des Innern zu berichten.

6. Hygiene der Gewerbe.

§ 27. Wie dem Bezirksarzte hinsichtlich beabsichtigter schädlicher und belästigender Gewerbeanlagen, welche nach den §§ 16 und 25 der Gewerbeordnung genehmigungspflichtig sind, die Prüfung und Mitbegutachtung obliegt (vergl. oben § 21), so hat er auch allen denjenigen Gewerbebetrieben, welche die öffentliche Gesundheit oder diejenige der Arbeiter zu schädigen geeignet sind, seine stete Aufmerksamkeit zuzuwenden und auf die Beseitigung wahrgenommener Missstände — nöthigenfalls unter Inanspruchnahme der Polizeibehörde — zu dringen. In Ansehung derjenigen gewerblichen Betriebe. welche der Beaufsichtigung des Fabrikinspektors unterstellt sind, soll der Bezirksarzt dem letzteren seine Wahrnehmungen stets mittheilen und im Benehmen mit demselben die Herbeiführung der im sanitätspolizeilichen Interesse für erforderlich erachteten Massnahmen betreiben. Dem Ersuchen des Fabrikinspektors um gemeinschaftliche Besichtigung gewerblicher Anlagen soll der Bezirksarzt, wenn irgend thunlich, entsprechen (§ 3 Absatz 2 der Dienstweisung für den Fabrikinspektor vom 2. Januar 1880, G.- u. V.-Bl. S. 1, § 135 der Vollzugsverordnung vom 23. Dezember 1883 zur Gewerbeordnung.)

Besondere Aufmerksamkeit ist der vorschriftsmässigen Einrichtung der Schlächtereien und solcher Gewerbebetriebe zuzuwenden. welche durch Verunreinigung von Wasser und Boden die öffentliche Gesundheit gefährden. (V. v. 16. Juni 1876, G.- u. V.-Bl. S. 195ff., § 5 der V. v. 27. Juni 1874, G.- u. V.-Bl. S. 353ff.)

7. Hygiene der Nahrungsmittel, Genussmittel und Gebrauchsgegenstände.

§ 28. Die Bezirksärzte sind zur Mitwirkung bei der Ueberwachung des Verkehrs mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen berufen, soweit es sich hierbei um den Schutz des gesundheitlichen Wohles der Bevölkerung handelt. (Reichsgesetz vom 14. Mai 1879, den Verkehr mit

Nahrungsmitteln etc. betr: Badische Vollzugsverordnung vom 28. Februar 1882, G.- u. V.-Bl. S. 30 ff.)

Die in § 2 des Reichsgesetzes den Beamten der Polizei eingeräumten Befugnisse des Betretens von Räumlichkeiten, in denen Nahrungsmittel u. s. w. feilgehalten werden, und der Entnahme von Proben stehen auch den Bezirksärzten zu. Die chemischen Untersuchungsanstalten der Gemeinden sind der Aufsicht des Bezirksarztes unterstellt.

In Ansehung des Verkehrs mit Milch (Kuhmilch) ist die V. vom 17. Juni 1884 (G.- u. V.-Bl. S. 230 ff.), bezüglich der Kontrolle des Handels mit Fleischwaaren die Fleischschauordnung vom 26. November 1878 (G.- u. V.-Bl. S. 198 ff.) massgebend. Nach den letzteren (§ 7) liegt dem Bezirksarzt noch die besondere Verpflichtung ob, in denjenigen Fällen endgültig zu entscheiden, in welchen der Besitzer des von dem Bezirksthierarzt in Ausübung der Fleischbeschau als ungeniessbar bezeichneten Fleisches bei dem bezirksthierärztlichen Bescheide sich nicht beruhigen will.

8. Ueberwachung des Verkehrs mit Arzneiwaaren, Geheimmitteln und Giften.

§ 29. Kaiserliche Verordnungen vom 4. Januar 1875[1]) den Verkehr mit Arzneimitteln betreffend, vom 9. Februar 1880,[1]) den Verkehr mit künstlichen Mineralwässern betreffend, vom 3. Januar 1883,[1]) den Verkehr mit Honigpräparaten betr., § 12 der Apothekenordnung vom 29. Mai 1880 (G.- u. V.-Bl. S. 153 ff.), Verordnung vom 14. Juli 1883, den Verkehr mit Arzneimitteln betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 181). Gewerbeordnung § 56 Ziffer 9.

Die Bezirksärzte haben mit den Polizeibehörden darüber zu wachen, dass Arzneimittel, in Ansehung deren der Handel nicht freigegeben ist (Zubereitungen des Verzeichnisses A der Verordnung vom 4. Januar 1875[2]), welche als Heilmittel, und Droguen und chemische Präparate des Verzeichnisses B der genannten Verordnung, welche überhaupt nur in Apotheken feilgeboten und verkauft werden dürfen), sowie Geheimmittel von Unbefugten weder feilgeboten, noch verkauft oder sonst abgegeben werden, dass beim Handel mit solchen Stoffen seitens der dazu Befugten die hierüber bestehenden Vorschriften Beachtung finden, sowie endlich, dass dem freien Verkehr überlassene Arzneimittel nicht im Umherziehen angekauft und feilgeboten oder in offenen Verkaufsstellen und an öffentlichen Orten nicht in verfälschter oder verdorbener Beschaffenheit feilgehalten oder verkauft werden.

In gleicher Weise untersteht der Verkehr mit Giften, sowie die Verwendung von solchen der Beaufsichtigung durch den Bezirksarzt. Verordnungen vom 25. November 1865, die Zubereitung, Aufbewahrung und den Verkauf von Giften betreffend (Regierungsblatt S. 684), und vom 14. März 1883, die Verwendung von giftigen Farben betreffend. (G.- u. V.-Bl. S. 66; Kaiserliche Verordnungen vom 1. Mai 1882 und 5. Mai 1883 die Verwendung giftiger Farben betreffend).

---

[1]) Durch Kaiserliche Verordnung vom 27. Januar 1890 seit dem 1. Mai 1890 ausser Kraft getreten.

[2]) Jetzt: V. v. 27. Januar 1890.

9. Leichenschau, Leichenbegräbnisse, Leichentransport.

§ 30. 1. Der Bezirksarzt hat nach Massgabe der unter § 12 aufgestellten Grundsätze bei Bestellung der Leichenschauer und bei der Ueberwachung ihres durch die Verordnung vom 16. Dezember 1875 näher geregelten Dienstes (G.- u. V.-Bl. S. 369 ff.) mitzuwirken und im übrigen in Ansehung der Leichenschau die folgenden Obliegenheiten zu erfüllen:

Das ihm von dem Leichenschauer am Schlusse eines jeden Monats vorzulegende Leichenschauregister hat er sofort nach Einkunft durch Vergleichung mit den Sterb- und Leichenschauscheinen und später nach Einkunft der Verzeichnisse der Todesfälle durch Vergleichung mit diesen Verzeichnissen zu prüfen, Mängel oder Unrichtigkeiten verbessern zu lassen und gegen Ordnungswidrigkeiten das Einschreiten des Bezirksamtes zu veranlassen.

(§ 6 der Verordnung vom 7. Januar 1870, den Vollzug und die Ueberwachung der Leichenschau etc. betreffend, G.- u. V.-Bl. S. 55 ff.)

Die ihm von dem Statistischen Bureau zugehenden Verzeichnisse der Gestorbenen hat der Bezirksarzt nach Inhalt der — nöthigenfalls zuvor durch Rückgabe an den betreffenden Arzt bezüglich der ärztlichen Diagnose und Unterschrift vervollständigten — Sterbescheine zu ergänzen.

Auf den 15. April, Juli, Oktober, Januar jeden Jahres machen die Bezirksärzte im Amtsverkündigungsblatte auf Grund der Anzeigen der Leichenschauer eine vorläufige Zusammenstellung der während der letzten drei Monate im Amtsbezirke und in den mindestens 4000 Seelen zählenden Gemeinden erfolgten Todesfälle unter Benutzung des vorgeschriebenen Schemas bekannt und legen eine Abschrift der Bekanntmachung dem Ministerium des Innern vor.

Auf Grund der Leichenschauregister und der Verzeichnisse der Gestorbenen fertigt der Bezirksarzt alljährlich unter Benutzung des vorgeschriebenen Formulars eine nach Gemeinden geordnete Tabelle über die verschiedenen im abgelaufenen Jahre vorgekommenen Todesursachen (medicinische Bezirkstabelle) und legt dieselbe auf den 1. April dem Ministerium des Innern vor. Gelegentlich dieser Vorlage ist auch der Generalbericht über die Leichenschau für das letztverflossene Jahr zu erstatten und in demselben über die Führung und sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Leichenschauer unter Anschluss der etwa erwachsenen Akten Rechenschaft zu geben, auch sind die statistischen Ergebnisse vom sanitätspolizeilichen Standpunkte aus einer eingehenden Würdigung zu unterziehen. Dem Generalbericht sind die Verzeichnisse der Gestorbenen beizuschliessen.

Die Leichenschauregister, sowie die Sterbe- und Leichenschauscheine sind von den Bezirksärzten zwei Jahre lang aufzubewahren, können aber dann vernichtet werden.

2. Der Mitaufsicht des Bezirksarztes unterliegt auch das Begräbnisswesen. Er hat daher die Einhaltung der auf dasselbe bezüglichen Vor-

schriften (V. v. 20. Juli 1882, die Begräbnissplätze und die Beerdigungen betr., G.- u. V.-Bl. S. 202 ff.) im allgemeinen zu überwachen und bei gelegentlicher Anwesenheit in den Gemeinden des Bezirks von der Beschaffenheit der Friedhöfe Einsicht zu nehmen.

Bei Anlegung neuer und bei Erweiterung schon vorhandener Begräbnissplätze insbesondere liegt dem Bezirksarzt ob, dahin zu wirken, dass den gesundheitlichen Anforderungen Genüge geschehe. Vor Abgabe seiner gutachtlichen Aeusserung hat er daher gegebenen Falles die Entfernung des zu gedachtem Zweck zu verwendenden Terrains von Ortschaften, Lage desselben, Bodenbeschaffenheit im allgemeinen, das Verhalten benachbarter Wasserläufe, Wasserleitungen und Brunnen in Rücksicht auf Zuflüsse aus jenem Terrain sorgfältig zu prüfen und eventuell Vorschläge über diejenigen Vorkehrungen und Einrichtungen zu machen, welche aus gesundheitspolizeilichen Rücksichten als nothwendig oder wünschenswerth sich ergeben. Ebenso wird der Bezirksarzt bei der Errichtung von Leichenhallen die sanitären Interessen der betheiligten Bevölkerung zu wahren bestrebt sein.

Erscheint ihm die Schliessung einer in Benutzung stehenden Begräbnissstätte wegen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit geboten, so hat er bei dem Bezirksamt einen dahin gehenden sorgfältig begründeten Antrag zu stellen (§ 14[1]) der oben citirten Verordnung).

Sollten Grüfte oder vor Ablauf der allgemein oder durch örtliche Friedhofordnungen bestimmten Fristen Gräber geöffnet werden, so hat der Bezirksarzt — und zwar auch dann, wenn die Wiederausgrabung einer Leiche gerichtlich angeordnet wurde — die aus sanitären Rücksichten zu beobachtenden Vorsichtsmassregeln zu bezeichnen und deren sorgfältige Befolgung zu betreiben. Bei der Aufstellung örtlicher Friedhofordnungen wird der Bezirksarzt seinen Einfluss dahin geltend machen, dass keinerlei Bestimmung in denselben Aufnahme finde, deren Vollzug eine Schädigung der öffentlichen Gesundheit herbeiführen könnte.

3. In Ansehung des Leichentransportes hat der Bezirksarzt sein Augenmerk darauf zu richten, dass die bezüglich desselben im gesundheitlichen Interesse erlassenen Vorschriften (§ 15 und folgende der V. vom 7. Januar 1870, die sanitätspolizeilichen Massregeln in Bezug auf Leichen und Begräbnissstätten betr., G.- u. V.-Bl. S. 54 ff.) stets volle Beachtung finden, insbesondere nicht Leichen an ansteckenden Krankheiten Verstorbener aus einer Gemeinde an einen andern Ort behufs der Beerdigung verbracht werden.

Endlich liegt dem Bezirksarzt noch ob, darüber zu wachen, dass Leichen, die nach bestehender Vorschrift an die anatomischen Anstalten des Landes behufs Benutzung zu wissenschaftlichen Zwecken abzuliefern sind, dieser Bestimmung nicht entzogen werden, sowie dass die Ablieferung derselben in einer die Gesundheit der Lebenden nicht gefährdenden Weise erfolge.

[1]) Abgeändert durch V. v. 20. Juli 1882 (G.- u. V.-Bl. S. 202).

VI. Sonstige amtliche Obliegenheiten.

Obliegenheiten gegenüber den Militärbehörden. § 31. Der Bezirksarzt des Aushebungsbezirks ist verpflichtet, an dem Musterungsgeschäft Theil zu nehmen, falls ein Militärarzt nicht vorhanden, auch ein Stellvertreter für denselben sich nicht beschaffen lässt (§ 60 Ziffer 1 Absatz 3 der Deutschen Wehrordnung[1]) vom 28. September 1875.) Ebenso liegt dem Bezirksarzt ob, im Mobilmachungsfalle beim Mangel an Militärärzten nach Massgabe des § 96 Ziffer 2 der Deutschen Wehrordnung[1]) bei der ärztlichen Untersuchung der Ersatzreservisten I. Klasse mitzuwirken.

Endlich sind die Bezirksärzte verpflichtet, in Ermangelung von Militärärzten auf Ersuchen der Militärbehörde, eines Transportführers etc. Rekruten und Reservisten, die zur Zeit ihrer Einziehung krank sind oder auf dem Marsche zu ihren Truppentheilen erkranken, ärztlich zu untersuchen und Zeugniss über den Befund nach Massgabe der nachfolgenden Bestimmungen auszustellen.

(§§ 96 und 97 des Reglements über Verpflegung der Rekruten, Reservisten, Invaliden und Landwehrmänner bei Einziehungen resp. Entlassungen v. 5. Oktober 1854).

V. des Ministeriums des Innern vom 18. Februar 1889. Die Bezirksärzte werden darauf aufmerksam gemacht, dass Zeugnisse über die Arbeits- und Aufsichtsunfähigkeit von Personen, zu deren Gunsten Militärpflichtige reklamirt werden, gemäss § 33 Ziff. 5 der Wehrordnung (G. u. V.-Bl. 1888, Anlage) auf Ersuchen des Bezirksamtes vom Bezirksarzt oder Bezirksassistenzarzt auszustellen sind, die Gebühr beträgt 1 *M.*

Ausstellung von amtlichen Körperbeschaffenheits-Zeugnissen für Bewerber um öffentliche Dienste, für öffentliche Diener etc. § 32. Der Bezirksarzt ist verpflichtet, auf schriftliches Ersuchen der zuständigen staatlichen Behörden amtliche Körperbeschaffenheits-Zeugnisse für Bewerber um öffentliche Dienste, für öffentliche Diener, sowie für solche Personen, welche vor Zurücklegung ihres 63. Lebensjahres ihr Vermögen übergeben wollen, auszustellen.

Solche Zeugnisse sind stets der ersuchenden Behörde im dienstlichen Wege unter Verschluss zu übermitteln.

Ebenso liegt dem Bezirksarzte ob, nach Massgabe bestehender Vorschrift Gesundheitszeugnisse für solche Verurtheilte auszustellen, welche zum Zwecke der Strafverbüssung in einer der Centralstrafanstalten des Landes untergebracht werden sollen. (V. des Justizministeriums vom 8. August 1879, die Herbeiführung der Vollstreckung von Freiheitsstrafen betreffend, G.- u. V.-Bl. S. 587 ff., §§ 14 und 16.)

Eisenbahndienst. § 33. Den Bezirksärzten ist die Berathung der Bezirksbehörden für den Eisenbahnbetriebsdienst und den Eisenbahnbau in Sanitätsangelegenheiten übertragen. (V. v. 21. Mai 1879, G.- u. V.-Bl. S. 295.[2])

---

[1]) Jetzt: vom 22. November 1888.

[2]) Seit dem 1. Juli 1889 durch Landesh. V. vom 27. Juni 1889 ausser Wirksamkeit gesetzt.

Mitwirkung des Bezirksarztes im Entmündigungsverfahren § 34. Die Bezirksärzte sind öffentlich bestellte Sachverständige im Sinne des § 369 Absatz 2 der Civilprozessordnung für die Erstattung von Gutachten in Entmündigungssachen. Sie haben sich demgemäss auf Ersuchen der Gerichte gutachtlich darüber zu äussern, ob der zu Entmündigende in einem bleibenden Zustande von Gemüthsschwäche, Wahnsinn oder Raserei sich befinde. (Verordnung vom 28. Mai 1864, die Stellung der Bezirksärzte betreffend, G.- u. V.-Bl. S. 239 ff., Landrechtsatz 489.)

Gefängnisse. § 35. Dem Bezirksarzt liegt der ärztliche Dienst in den Amtsgefängnissen und Kreisgefängnissen nach Massgabe der Dienst- und Hausordnung vom 31. März 1885, §§ 33, 112 und folg. ob.

Jahresberichte. § 36. Von zwei zu zwei Jahren hat der Bezirksarzt einen allgemeinen Jahresbericht zu erstatten und bis zum 1. April des auf die Berichtsperiode nächstfolgenden Jahres durch Vermittelung des Bezirksamts und des Landeskommissärs dem Ministerium des Innern vorzulegen.

Dieser Bericht soll in gedrängter Fassung eine erschöpfende Darstellung der amtlichen Thätigkeit des Bezirksarztes wie der Gesundheitsverhältnisse des Bezirks während der letzten zwei Jahre geben, auch der wichtigsten Vorkommnisse dieses Zeitraums Erwähnung thun.

Die Bezirksassistenzärzte erstatten in ebenfalls zweijährigen Perioden, und zwar alsbald nach Schluss des zweiten Jahres, über alle im Verlaufe der beiden letzten Jahre von ihnen selbständig besorgten amtlichen Geschäfte einen Bericht an den Bezirksarzt. Der Inhalt dieses Berichts ist von dem Bezirksarzte in den allgemeinen Jahresbericht aufzunehmen.

Hinsichtlich des bei Abfassung des allgemeinen Jahresberichts zu beobachtenden Schemas sind die ergangenen besonderen Vorschriften massgebend.

Die allgemeinen Jahresberichte der Bezirksärzte.

V. vom 24. Dezember 1889.

Die Grossherzoglichen Bezirksärzte werden auf den § 36 Absatz 1 der Dienstweisung hingewiesen, wonach auf den 1. April k. J. ein allgemeiner Jahresbericht für die Jahre 1888 und 1889 zu erstatten ist. Der Bericht ist rechtzeitig fertigzustellen und dem Bezirksamt zu übergeben, damit er von diesem durch Vermittelung des Landkommissärs auf den angegebenen Zeitpunkt anher in Vorlage gebracht werden kann.

Bei Abfassung des Berichts ist das mit diesseitigem Generalerlass vom 7. August 1878 Nr. 11246 vorgeschriebene Schema zu beobachten; für jede Nummer dieses Schemas ist ein besonderer Bogen anzufangen.

Unter Bezug auf Absatz 2 des § 36 der Dienstweisung hinsichtlich des Inhalts des Jahresberichts im Allgemeinen nehmen wir Veranlassung, zu den einzelnen Nummern des Schemas Folgendes noch zu bemerken:

a) Zu Nummer I sind insbesondere die unter I der Anlage zum Erlass der vormaligen Sanitätskommission vom 1. September 1862 Nr. 2848 berührten Punkte ins Auge zu fassen.

b) Unter Nummer II 1 genügt neben Hinweisung auf die im Laufe der Berichtsperiode erstatteten Vierteljahrs- und Sonderberichte die Anführung einzelner

besonders beachtenswerther Vorkommnisse. Sofern die gemachten Erfahrungen zu allgemeinen Bemerkungen hinsichtlich der in Betracht kommenden Krankheiten und der einschlägigen Verordnungsvorschriften etc. Anlass geben, sind diese Bemerkungen und die darnach zu machenden Vorschläge unter ausdrücklicher Bezeichnung der für erheblich erachteten Thatsachen entsprechend zu begründen.

c) Zu Nummer II 2 sind hinsichtlich der nach § 16 Absatz 1 der Verordnung vom 27. Juni 1874 durch den Bezirksarzt vorgenommenen Ortsvisitationen keine Darstellungen über alle Einzelheiten des Visitationsergebnisses oder vollständige Abschriften der dem Bezirksamte oder Bezirksrathe erstatteten Vorträge zu liefern. Es genügt die Angabe darüber, in welchen Gemeinden und wann im einzelnen Berichtsjahre solche Visitationen ausgeführt worden sind, welche allgemeinen und welche besonders bemerkenswerthen Ergebnisse sie geliefert haben, wann dem Bezirksamte oder Bezirksrathe Vortrag erstattet und was im Wesentlichen hierauf verfügt und vollzogen wurde.

Sollte in einem Berichtsjahr keine sanitätspolizeiliche Visitation erfolgt sein, so ist die Unterlassung durch Angabe der Gründe zu rechtfertigen.

d) Unter Nummer II 5 ist auch eine Aeusserung über etwaige hinsichtlich der Gesetze über die Unfallversicherung und deren Vollzug gemachte Wahrnehmungen von Erheblichkeit beizufügen. In Bezug auf das Krankenversicherungswesen ist namentlich auch über die Stellung der Aerzte zu den Kassen und die einschlägigen dermaligen Regelungen, über die Zweckmässigkeit der letzteren oder die als erstrebenswerth erachteten Aenderungen zu berichten.

e) Unter Nummer II 6 ist der Stand der sogenannten Landkrankenpflege besonders zu erwähnen.

f) Unter Nummer II 7 kann die Anführung der Namen der einzelnen Verunglückten und Selbstmörder und des Tages des betreffenden Vorkommnisses unterbleiben. Dagegen ist der summarischen Aufzählung der Fälle und Angabe der Todesart beizufügen, in wie viel Fällen der Bezirksarzt zur Vornahme der Leichenschau etc. beigezogen und welche besondere Wahrnehmungen auf dem Gebiete der gewaltsamen Todesfälle, Selbstmorde und schweren Arbeiterbeschädigungen gemacht wurden.

g) Zu Nummer II 8 kommen auch noch die Aufnahmen und Entlassungen in und aus den Irrenkliniken in Heidelberg und Freiburg in Betracht.

h) Das nach Nummer III 1 dem Jahresbericht beizuschliessende und nach § 11 der Dienstweisung alljährlich vorzulegende namentliche Verzeichniss der Aerzte ist unter Einhaltung der im diesseitigen Generalerlass vom 16. Dezember 1887 Nr. 25292 „Statistik der Aerzte betreffend" bezeichneten drei Abtheilungen aufzustellen.

i) Bei Nummer III 3 fällt die in den Hospitalbericht gehörige Behandlung der Privatentbindungsanstalten weg.

Neben den strafrechtlichen Vorkommnissen sind auch diejenigen kurz zu erwähnen, welche zu disziplinärem Einschreiten gegen Hebammen oder zur Entziehung des Prüfungszeugnisses geführt haben.

Hinsichtlich aller im Jahresbericht zu erörternden Einzel-Angelegenheiten aus dem Bezirke, welche Gegenstand der bezirksärztlichen Thätigkeit gewesen sind, deren neuester Stand oder deren Erledigung aber dem Bezirksarzte nicht vollständig bekannt ist, wird sich derselbe durch Benehmen mit der zuständigen Vollzugsbehörde zum Zwecke der Berichterstattung die erforderliche Auskunft rechtzeitig

verschaffen. Der Bezirksassistenzarzt ist dortseits zur rechtzeitigen Fertigung und Abgabe seines Jahresberichts zu veranlassen; dieser Bericht, dessen Inhalt nach § 36 Absatz 3 der Dienstweisung vom Bezirksarzt in den allgemeinen Jahresbericht aufgenommen werden soll, kann diesem auch nach entsprechender Vormerkung zu den dortigen Akten als besondere Beilage in Urschrift angeschlossen werden.

VII. Gebühren der Bezirksärzte, Bureauaversum.

§ 37. Geschäftsgebühren für amtliche Verrichtungen im Dienste der Rechtspflege oder der Verwaltung kann der Bezirksarzt nur in den durch die bestehenden Verordnungen besonders bezeichneten Fällen ansprechen.

Dagegen erhält er bei amtlichen Verrichtungen ausserhalb seines Wohnortes Diät, Reisekostenvergütung und bei Geschäften ausserhalb des Amtsbezirks seines Wohnsitzes Versäumnissgebühren.

Landesh. V. vom 23. Dezember 1874 [1]) (G.- u. V.-Bl. S. 631 ff.), Verordnung vom 16. Januar 1877 (G.- u. V.-Bl. S. 6) und vom 25. Mai 1878 [1]) (G.- u. V.-Bl. S. 93), Landesh. V. vom 21. Mai 1879 (G.- u. V.-Bl. S. 295), V. vom 20. Dezember 1880 (G.- u. V.-Bl. S. 380.)

Zur Bestreitung seines Aufwandes für Schreibmaterialien bezieht der Bezirksarzt ein Bureauaversum. Er ist verpflichtet, aus diesem Aversum ein Exemplar des Gesetzes- und Verordnungs-Blattes anzuschaffen und binden zu lassen.

VIII. Geschäftsformen, Geschäftstagebuch, Registratur, Inventar, Postsendungen.

§ 38. In dem schriftlichen Geschäftsverkehr mit vorgesetzten und gleichgestellten Behörden hat der Bezirksarzt die hergebrachten Formen zu beobachten.

Die amtlichen Schreiben sind auf Papier von dem vorgeschriebenen Format — vergleiche die Bekanntmachung des Grossherzoglichen Staatsministeriums vom 6. Februar 1885, Normalpapierformat betreffend (Gesetzes- und Verordnungs-Blatt S. 33 — bei Berichten an höhere Stellen auf ganze Bogen zu schreiben, mit Angabe des Ortes, des Jahres und des Tages der Abfassung, des Betreffs, sowie einer Geschäftsnummer zu versehen und deutlich zu unterschreiben.

Wird durch den Bericht ein dienstlicher Auftrag oder ein dienstliches Ersuchen erledigt, so ist in demselben überdies auf die Nummer und das Datum des Schriftstücks, in welchem der Auftrag ertheilt, beziehungsweise das Ersuchen gestellt wurde, Bezug zu nehmen.

Der Bezirksarzt ist verpflichtet, ein Geschäftstagebuch zu führen, in das er alle bei ihm eingehenden amtlichen Schriftstücke nach der Zeitfolge ihres Einlaufes geordnet einträgt und seinerzeit die Art der Erledigung vormerkt.

Das Geschäftstagebuch ist in folgende Rubriken einzutheilen: 1. Tag des Eingangs des Schriftstücks, 2. Eintragsnummer, 3. Absendende Stelle

---

[1]) Abgeändert durch Landesh. V. 17. November 1887.

oder Person, 4. Datum und Nummer des Schriftstücks, 5. Betreff, 6. Art und Zeit der Erledigung, 7. Bemerkungen.

Bei amtlichen Schreiben und Berichten des Bezirksarztes, die nicht durch einen Einlauf veranlasst sind, bleiben die Rubriken 1, 3 und 4 unausgefüllt.

Auf jedes bei ihm einlaufende amtliche Schriftstück hat der Bezirksarzt den Tag des Einlaufs und die Nummer zu setzen, unter der dasselbe in das Geschäftstagebuch eingetragen wurde. Das Tagebuch ist alljährlich mit dem 31. Dezember abzuschliessen.

Alle an ihn gelangenden, seine amtliche Thätigkeit betreffenden Erlasse, Weisungen, Requisitionen, Anzeigen, sowie die Entwürfe seiner Berichte, sanitätspolizeilichen und gerichtlichen Gutachten, Zeugnisse und sonstigen Korrespondenzen — soweit in Ansehung derselben Konzepte gefertigt werden — hat der Bezirksarzt in der nach Massgabe der erlassenen Registraturordnung eingerichteten Registratur aufzubewahren.

Hinsichtlich der Ausscheidung und Vernichtung älterer Dienstakten sind die bestehenden besonderen Vorschriften massgebend.

Ueber die der Stelle zugehörenden Instrumente, Dienstsiegel, Karten, Bücher, Gesetzes- und Verordnungs-Blätter und sonstigen Drucksachen ist ein Inventar zu führen und fortwährend auf dem Laufenden zu erhalten. Die gedachten Gegenstände sind als Staatseigenthum sorgfältig aufzubewahren.

Am Schlusse eines jeden Jahres ist über die Inventarisirung der im Laufe desselben stattgehabten Zugänge unter Angabe der Nummern und der Werthbeträge eine Gesammtanzeige an den Verwaltungshof zu erstatten.

In Ansehung der Behandlung der Postsendungen sind die Verordnungen des Grossherzoglichen Ministeriums der Finanzen vom 16. Mai 1885, die Einführung des Aversirungsverhältnisses für die Postsendung der Staatsbehörden betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 215 ff.), und vom 21. Mai 1885, die Postsendungen der Staatsbehörden betreffend (G.- u. V.-Bl. S. 223 ff.), massgebend.

Erl. d. M. des Innern vom 29. April 1890.

Zum Vollzuge des § 12 Absatz 4 des Beamtengesetzes und §§ 12 und 19 der landesherrlichen Verordnung vom 27. Dezember 1889, die Pflichten der Beamten betreffend, sehen wir uns veranlasst zu bestimmen:

Die Grossherzoglichen Bezirksärzte und Bezirksassistenzärzte sind zur Ausübung der ärztlichen Praxis, zur Behandlung von Kranken, sowie zur Betheiligung an literarischen und wissenschaftlichen Unternehmungen ermächtigt, ohne dass sie hierzu einer besonderen Genehmigung des diesseitigen Ministeriums bedürften.

Ferner wird es auf Grund des § 12 Absatz 4 des Beamtengesetzes im Allgemeinen als zulässig erklärt, dass Bezirksärzte und Bezirksassistenzärzte in das Gründungskomité, den Vorstand, Verwaltungs- und Aufsichtsrath einer auf Erwerb gerichteten Gesellschaft eintreten; jedoch ist, soweit sie nicht schon vor Inkrafttreten des Beamtengesetzes Mitglieder solcher

Gesellschaftsorgane gewesen sind, zum Eintritt im Einzelfalle die besondere Genehmigung des Ministeriums des Innern einzuholen.

Endlich wird den Grossherzoglichen Bezirksärzten und Bezirksassistenzärzten gemäss § 19 der obigen Verordnung die Ermächtigung ertheilt, wenn es aus triftigen Gründen gerechtfertigt ist, z. B. wegen dringender Familienangelegenheiten, Konsultationen und ähnlicher Vorkommnisse, sich auf höchstens drei Tage ohne Urlaub vom Amte zu entfernen. Dabei ist aber dafür Sorge zu tragen, dass durch eine solche Abwesenheit die Besorgung der Dienstgeschäfte keine Störung erleide und dem Bezirksamte und Amtsgerichte vom Weggehen über Nacht Kenntniss gegeben werde.

4. Orts-Gesundheitsrath.

Auf Grund des § 19b Ziffer 3 der Städteordnung ist für Karlsruhe mit Zustimmung des Bürgerausschusses und mit Genehmigung des Grossherzoglichen Ministerium des Innern folgendes Ortsstatut erlassen.

§ 1. Zur Mitwirkung bei den auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Geschäften der städtischen Verwaltung wird eine ständige Kommission gebildet, welche den Namen Ortsgesundheitsrath führt.

§ 2. Die Mitglieder des Ortsgesundheitsrathes sind theils durch das Gesetz berufen, theils durch den Stadtrath zu ernennen.

Die gesetzlich berufenen Mitglieder sind: 1) der Polizeibeamte des Grossherzoglichen Bezirksamtes, 2) der Grossherzogliche Bezirksarzt, 3) die Armenärzte der Stadt.

Durch den Stadtrath werden jeweils nach Erledigung der gemäss § 18 Abs. 1 der Städteordnung vorzunehmenden Ersatzwahlen 6 weitere Mitglieder für die 3 folgenden Jahre ernannt.

Dem Stadtrath bleibt vorbehalten, für einzelne Fälle noch weitere Mitglieder zu ernennen.

Wirkungskreis. § 3. Der Ortsgesundheitsrath ist die begutachtende Behörde des Stadtraths in allen auf die öffentliche Gesundheitspflege sich beziehenden Angelegenheiten.

Er muss insbesondere gehört werden, wenn es sich um Erlassung gesundheitspolizeilicher Vorschriften, Feststellung von Ortsbauplänen, Bau- und Einrichtung von Schul-, Kranken-, Armen-, Waisenhäusern u. dergl., Anlagen von Strassen, Friedhöfen, grössere Entwässerungsanlagen, Einführung neuer Einrichtungen zur Kloakenräumung, oder sonst um allgemeine die Förderung des Gesundheitsstandes bezweckende Massregeln und Einrichtungen handelt.

§ 4. Zudem liegt dem Ortsgesundheitsrathe ob, sich über die gesundheitlichen Verhältnisse der Stadt genaue Kenntnisse zu verschaffen, vorhandenen Missständen nachzuforschen und deren Beseitigung zu veranlassen, das Grossherzogliche Bezirksamt in der Durchführung gesundheitspolizeilicher Vorschriften, besonders der Verordnung vom 27. Juni 1874, die Sicherung der öffentlichen Gesundheit und Reinlichkeit betreffend, zu unterstützen und die erforderlichen Massregeln und Einrichtungen gegen etwa ausbrechende ansteckende Krankheiten, besonders gegen die Cholera und die Blattern vorzubereiten.

§ 5. Der Beaufsichtigung des Ortsgesundheitsrathes unterliegen in gesundheitlicher Beziehung die nachbenannten städtischen Anstalten und Einrichtungen: das

Vierordtsbad und das Rheinbad, die Friedhöfe mit dem Begräbnisswesen, das Schlachthaus mit der Fleischbeschau, das Krankenhaus nebst den zur Aufnahme ansteckend Kranker bestimmten Absonderungsanstalten, die Einrichtungen zur Dünger- und Kehrichtabfuhr, die Wasserleitung und die Entwässerungsanlagen, das Armenhaus, die Schulen.

Der Ortsgesundheitsrath hat diese Anstalten periodischen Besichtigungen zu unterziehen und über wahrgenommene Missstände der zuständigen Behörde zur Abhilfe Mittheilung zu machen.

Der Stadtrath ist berechtigt, den Ortsgesundheitsrath mit Ausführung der hinsichtlich obiger Angelegenheiten gefassten Beschlüsse zu beauftragen.

§ 6. Dem Ortsgesundheitsrathe liegt es ob, für die gesundheitlichen Verhältnisse der Stadt eine Statistik zu schaffen: die städtischen Behörden sind verpflichtet, ihm zu diesem Zweck auf Ersuchen die dienlichen Mittheilungen zu machen und die erforderliche Einsicht von Akten und Büchern zu gestatten.

§ 7. Jeweils nach Schluss eines Jahres hat der Ortsgesundheitsrath dem Stadtrath über seine Thätigkeit und die von ihm gemachten Wahrnehmungen einen eingehenden Bericht zu erstatten, welcher insbesondere auch die statistischen Ermittelungen des Ortsgesundheitsrathes enthält.

Eine weitere Fertigung dieses Berichtes ist dem Grossherzoglichen Bezirksamt mitzutheilen.

§ 8. Zur Bestreitung der bei Erfüllung seiner Aufgaben erwachsenden Kosten ist dem Ortsgesundheitsrathe ein entsprechender Kredit bei der Stadtkasse zu gewähren und im Voranschlage vorzusehen.

Geschäftsordnung. § 9. Der Stadtrath ernennt den Vorsitzenden des Ortsgesundheitsraths aus der Zahl der demselben angehörigen Stadträthe.

Der Ortsgesundheitsrath wählt seinen Schriftführer, ohne dabei auf seine Mitglieder beschränkt zu sein.

§ 10. Der Vorsitzende hat entweder selbst oder durch Referenten die der Beschlussfassung zu unterbreitenden Gegenstände vorzubereiten und die nöthigen geschäftsleitenden Verfügungen selbstständig zu erlassen.

§ 11. Zur Beschlussfähigkeit des Ortsgesundheitsrathes wird erfordert, dass sämmtliche in Karlsruhe anwesenden Mitglieder zur Sitzung geladen sind und dass mehr als die Hälfte erschienen ist.

Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Gleichheit der Stimmen entscheidet die des Vorsitzenden.

§ 12. Ueber die gefassten Beschlüsse wird ein Protokoll geführt, welches von sämmtlichen in der Sitzung anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen ist.

Die Ausfertigungen der Beschlüsse unterzeichnet der Vorsitzende.

§ 13. Der Ortsgesundheitsrath tritt wenigstens jeden Monat zu regelmässigen Sitzungen zusammen. Jedoch steht dem Oberbürgermeister bezw. dessen Stellvertreter und dem Vorsitzenden das Recht zu, denselben wegen dringender Angelegenheiten jederzeit zusammen zu berufen.

Der Vorsitzende ist verpflichtet, eine Sitzung anzuberaumen, wenn dies von wenigstens 4 Mitgliedern des Ortsgesundheitsrathes beantragt wird.

5. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

Landesherrliche Verordnung vom 7. Oktober 1864, die Bestellung der Ausschüsse der Aerzte, Thierärzte und Apotheker betreffend.

§ 1. Die Aerzte, Thierärzte und Apotheker des Grossherzogthums sind befugt, eine jede Klasse für sich, zur Mitwirkung bei Handhabung der Disziplin und zur Wahrung ihrer Interessen einen Ausschuss aus ihrer Mitte zu wählen.

§ 2. Der Ausschuss der Aerzte besteht aus sieben[1]), derjenige der Thierärzte und Apotheker aus je fünf Mitgliedern.

§ 3. Wählbar in den betreffenden Ausschuss ist jeder inländische Arzt und Thierarzt, auch wenn er einen Staatsdienst bekleidet, sowie jeder im selbstständigen Betriebe eines inländischen Apothekergeschäftes befindliche Apotheker, mit Ausnahme derjenigen, gegen welche 1. zur Zeit der Wahl ein disziplinäres oder strafrechtliches Verfahren anhängig ist, 2. in einem disziplinären oder strafrechtlichen Verfahren eine höhere Strafe als Verweis oder Geldbusse erkannt worden ist, sofern nicht vier Jahre seit dem Erkenntnisse vergangen sind.

§ 4. Der Obermedicinalrath[1]) ordnet die Wahl an. Dieselbe geschieht von sämmtlichen Mitgliedern der betreffenden Klasse mittelst schriftlicher Abstimmung, die, verschlossen und mit der Aufschrift des Namens und Standes des Wählenden versehen, dem Bezirksarzte des Wohnsitzes des letzteren abzugeben ist.

Die binnen der gesetzten Wahlfrist eingekommenen Abstimmungen sind von dem Bezirksarzte uneröffnet dem Ministerium des Innern einzusenden, welches das Wahlergebniss urkundlich zusammenstellt und solches zur Kenntniss der Betheiligten bringt.

Diejenigen gelten als Ausschussmitglieder, auf welche die meisten aller gegebenen Stimmen gefallen sind.[1])

Alle vier Jahre findet Neuwahl statt.

§ 5. Jeder Ausschuss bestellt aus seiner Mitte zur Vermittelung des mit den grossherzoglichen Behörden stattfindenden Verkehres einen Obmann.

§ 7. Jeder Ausschuss kann das Interesse derjenigen Berufsklasse, von welcher er gewählt ist, als deren Vertreter bei den bezüglichen Standesbehörden auch selbstständig durch Vorstellungen und Anträge geltend machen.

§ 8. Das Amt eines Ausschussmitgliedes ist ein Ehrenamt. Den betreffenden Standesangehörigen ist unbenommen, dem von ihnen Gewählten die etwa durch ihre Funktionen veranlassten Auslagen zu ersetzen.

---

[1]) Siehe Veränderung durch Verordnung vom 28. Oktober 1880 — folg. S.

Verordnung vom 28. Oktober 1880, die Bestellung des Ausschusses der Aerzte betreffend.

Unter Abänderung der Verordnung vom 7. Oktober 1864 wird verordnet wie folgt:

§ 1. Der Ausschuss der Aerzte besteht vom Jahre 1881 an aus acht Mitgliedern, die nebst der gleichen Anzahl von Ersatzmännern nach folgenden Wahlbezirken gewählt werden: 1. Wahlbezirk Kreis Mosbach, 2. Wahlbezirk Kreis Heidelberg, 3. Wahlbezirk Kreis Mannheim, 4. Wahlbezirk Kreis Karlsruhe, 5. Wahlbezirk Kreise Baden und Offenburg, 6. Wahlbezirk Kreis Freiburg, 7. Wahlbezirk Kreise Lörrach und Waldshut und 8. Wahlbezirk Kreise Konstanz und Villingen.

Die in den Wahlbezirken wohnenden Aerzte wählen je ein Mitglied und je einen Ersatzmann.

Die Mitglieder und Ersatzmänner werden in einem Wahlakte gewählt. Als Mitglied gilt, wer in dem Wahlbezirke die meisten aller abgegebenen Stimmen erhält, als Ersatzmann, wer die nächstgrösste Stimmenmehrheit auf sich vereinigt.

§ 2. Das Ministerium des Innern ordnet die Wahl an. Die Wähler haben die verschlossenen und mit der Aufschrift ihres Namens und Standes versehenen Stimmzettel dem Bezirksarzte ihres Wohnorts abzugeben. Die binnen der gesetzlichen Wahlfrist eingekommenen Stimmzettel sind von dem Bezirksarzte uneröffnet dem Ministerium des Innern einzusenden, welches unter Zuzug von zwei Mitgliedern des Ausschusses das Wahlergebniss ermitteln lässt.

§ 3. Verliert ein Mitglied des Ausschusses diese Eigenschaft, so wird der in dem betreffenden Wahlbezirke gewählte Ersatzmann vom Ministerium des Innern in den Ausschuss berufen.

Landesherrliche Verordnung vom 6. Dezember 1883, die Disziplinarbefugnisse der Ausschüsse der Aerzte, Thierärzte und Apotheker betreffend.

§ 1. Der Ausschuss der Aerzte kann unter dem Vorsitze eines von dem Ministerium des Innern hiezu bestimmten höheren Verwaltungsbeamten als Disziplinarkammer der Aerzte in Fällen des § 53 der Gewerbeordnung die Zurücknahme der ärztlichen Approbation beschliessen, sowie gegen Aerzte, welche die Pflichten ihres Berufes verletzen oder durch ihr Verhalten der Achtung, die ihr Beruf erfordert, sich unwürdig zeigen, auf Erinnerung, Verweis, Geldstrafe bis zu 200 Mark, Entziehung des Wahlrechtes bei den Ausschusswahlen erkennen.

§ 2. Die gleichen Befugnisse stehen unter den gleichen Voraussetzungen gegen Thierärzte dem Ausschusse der Thierärzte als Disziplinarkammer der Thierärzte, sowie gegen Apotheker dem Ausschusse der Apotheker als Disziplinarkammer der Apotheker zu.

§ 3. Das Verfahren richtet sich nach den Bestimmungen über das Verfahren der Bezirksräthe in Verwaltungssachen, sowie in den Fällen des § 53 der Gewerbeordnung nach den §§ 20 und 21 dieses Gesetzes.

Der Rekurs geht an das Ministerium des Innern.

Erkannte Geldstrafen kann das Ministerium des Innern einer Unterstützungskasse für Aerzte, Thierärzte oder Apotheker zuwenden.

VI. Grossherzogthum Hessen.

1. Die **oberste Leitung** des Sanitäts- und Medicinalwesens führt nach den Verordnungen vom 28. Dezember 1876 und vom 15. März 1879 die Abtheilung des Ministeriums des Innern für öffentliche Gesundheitspflege. Dieselbe besteht: 1. aus dem Referenten für Medicinal-Angelegenheiten bei dem Ministerium des Innern als Vorsitzendem; 2. aus mehreren technischen Räthen, insbesondere aus mindestens zwei Aerzten, einem Veterinärarzt und einem chemisch-pharmaceutischen Sachverständigen. Sie hat an der Ober-Verwaltung des Sanitäts- und Medicinalwesens theils durch Begutachtung oder Vortrag im Ministerium des Innern, theils durch unmittelbare Thätigkeit mitzuwirken.

In der Regel werden alle Angelegenheiten des Sanitäts- und Medicinalwesens der gedachten Ministerial-Abtheilung zur Begutachtung bezw. vorläufigen Bearbeitung und zum Vortrag in dem Ministerium überwiesen werden. Zur unmittelbaren Erledigung ist der Abtheilung unter Aufsicht des Ministeriums des Innern übertragen: 1. Die Ueberwachung der Dienstführung der ärztlichen und veterinärärztlichen Beamten und Bediensteten und die Disziplinargewalt über dieselben in der Ausdehnung, wie solche durch die Dienstpragmatik den Kollegien verliehen ist (V. O. v. 1879, § 18). — 2. Die Ueberwachung der Befolgung der sanitätspolizeilichen Gesetze und Verordnungen von Seiten der praktischen Aerzte, der Veterinärärzte, Zahnärzte, Apotheker, geprüften Heilgehilfen und Hebammen. Bei wahrgenommenen Zuwiderhandlungen hat die Abtheilung bei den zuständigen Behörden die geeigneten Anträge zu stellen bezw. zu veranlassen. — 3. Die Leitung der verordnungsmässigen Staatsprüfungen des menschen- und veterinärheilkundigen Personals, welche an Stelle der seitherigen Ober-Medicinaldirektion fortan durch besondere Prüfungskommissionen vorgenommen werden sollen, deren Bestellung dem Ministerium des Innern übertragen ist. — 4. Die Leitung des Impfwesens, soweit dabei ärztliche Beamte thätig werden. — 5. Die Aufsicht über die Apotheken und die Visitation derselben, sowie die Sammlung der erforderlichen Materialien und die Erstattung der Vorschläge behufs der Feststellung der Arzneimittel-Taxe. — 6. Die obere sanitätliche Ueberwachung der Gemeinde- und Privathospitäler, Privat-Entbindungsanstalten und Privat-Irrenanstalten und die Anregung der Abhilfe wahrgenommener Missstände bei den zuständigen Behörden. — 7. Die Erstattung von medicinisch-technischen Gutachten an

die Ministerien. — 8. Abgabe von gerichtsärztlichen Ober-Gutachten auf Ersuchen der Justizbehörden, sowie von sonstigen technischen Ober-Gutachten auf Ersuchen der Verwaltungsbehörden. Für diese Zwecke wird der Vorsitzende der Abtheilung, wenn dieselbe weniger als drei in dem Fall sachverständige Mitglieder besitzt, jeweilig andere Sachverständige zur Ergänzung zuziehen. — 9. Die Prüfung und Festsetzung der aus öffentlichen Fonds zu zahlenden Rechnungen ärztlicher und veterinärärztlicher Beamten, sowie die Ober-Revision ärztlicher und veterinärärztlicher Deserviten und der Apotheker-Rechnungen, wenn über die erste Revision Anstände erhoben werden. — 10. Die Verfügungen, welche lediglich zur Vorbereitung der innerhalb des Ministeriums des Innern zu behandelnden Angelegenheiten dienen. — 11. Die Vorbereitung der mit den Central-Ausschüssen zu berathenden Gegenstände und die Zusammenberufung der Central-Ausschüsse. — 12. Die Ausarbeitung von durch den Druck zu veröffentlichenden Berichten über die Gesundheitsverhältnisse des Landes und über den Stand der öffentlichen Gesundheitspflege in den einzelnen Theilen desselben. — 13. Die Verwaltung des Medicinalfonds.

2. Die **Kreisärzte**, deren Bezirke (Kreis-Gesundheitsämter) mit den Kreisen zusammenfallen, gehören zu den dienstpragmatisch (unwiderruflich, jedoch pensionirbar) angestellten Staatsdienern mit Pensionsberechtigung und Mitgliedschaft der staatlichen Civildiener-Wittwenkasse.

Der etatsmässige Durchschnittsgehalt derselben soll 3600 *M* betragen; gleiche Vertheilung in drei Gehaltsklassen zu je 3000, 3600 und 4200 *M*.

Bei auswärtigen (staatlichen oder kommunalen) sanitätspolizeilichen Dienstgeschäften erhalten die Kreisärzte Tagegelder, und zwar innerhalb ihres Dienstbezirks 5 *M* 20 *ℵ*, ausserhalb desselben 8 *M* (für Uebernachten 3 *M* Zusatz), sowie Vergütung ihrer effektiven Transportkosten.

Die Kreisärzte sind zugleich erste Gerichtsärzte ihres Kreises und beziehen als solche für gerichtsärztliche Geschäfte die in der Verordnung vom 5. November 1879 bestimmten Gebühren.

Endlich fungiren die Kreisärzte auch als öffentliche Impfärzte und erhalten aus der Gemeindekasse für die Impfung jedes Erst- oder Wieder-Impflings 80 *ℵ*, wodurch sich ihre Emolumente je nach den Kreisen um 300 bis 1800 *M* jährlich erhöhen.

Die Ausübung der ärztlichen Privatpraxis bleibt den Kreisärzten vorerst gestattet, jedoch kann ihnen aus dienstlichen Gründen die Einschränkung oder selbst das Aufgeben derselben vorgeschrieben werden. Im Dienst einer Gemeinde, einer Körperschaft oder eines Vereins darf der Kreisarzt nur in besonderen Ausnahmefällen (mangelnde gesicherte Hilfe praktischer Aerzte, Leitung von Hospitälern) stehen.

Die Pension beträgt (unter Anrechnung von Militärdienst in Kriegszeit und von Vordienstzeit in anderen Stellen, auch im Reichs- oder fremden Staatsdienst) bei 5 Dienstjahren — oder auch bei früher eingetretener un-

verschuldeter Dienstuntauglichkeit 40 % der Besoldung, für jedes weitere Dienstjahr bis zum 10. je 2 %, vom 11. bis 30. je $1\frac{1}{2}$ %, vom 30. bis 40. je 1 % mehr; bei 50 Dienstjahren verbleibt die volle Besoldung als Pension. Nach 40 Dienstjahren oder erreichtem 70. Lebensjahr kann der beamtete Arzt Pensionirung verlangen. Die Wittwe oder minderjährigen Kinder (letztere bis zum vollendeten 21. Lebensjahre) erhalten jährlich 686 ℳ Pension, wogegen der Beamte ein einmaliges Eintrittsgeld von von 548 ℳ und von seiner Anstellung an lebenslänglich 55 ℳ Jahresbeitrag zu zahlen hat.

3. Die **Kreis-Assistenzärzte** sind den Kreisärzten einzelner Kreise als zweite Sanitätsbeamte des Kreis-Gesundheitsamtes und Stellvertreter beigegeben, unter Umständen für abgegrenzte Theile des Bezirks. Sie sind in derselben Weise wie die Kreisärzte fest angestellt (Gehalt 600 bis 900 ℳ, mit Pensionsberechtigung und gleichem Wittwen- und Waisen-Gehalt wie diese).

Die Vorbereitung zum Staatsdienst im Medicinalfach.

V. vom 29. Dezember 1883.

§ 1. Die Befähigung zur Anstellung im Medicinalfache, insbesondere als ärztliches Mitglied der Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege, als Kreisarzt oder Kreisassistenzarzt, Direktor oder Assistenzarzt an einer Irrenanstalt, Direktor einer Entbindungsanstalt, als Arzt am Landeszuchthause oder an einem Gefängnisse ist durch das Bestehen einer besonderen Staatsprüfung nach Massgabe der gegenwärtigen Verordnung nachzuweisen.

Dem Bestehen dieser Prüfung kann durch Entschliessung Unseres Ministeriums des Innern und der Justiz bei Aerzten, welche Angehörige eines anderen deutschen Bundesstaates sind, die Erfüllung der dort für die Bekleidung ähnlicher Stellen erforderlichen Vorbedingungen als gleichwerthig erachtet werden, wobei es dem Ermessen des Ministeriums anheimgegeben bleibt, im einzelnen Falle noch das Gutachten der Prüfungs-Kommission einzuholen. In dem letzteren kann die Prüfungs-Kommission ihre Information durch ein mit dem Nachsuchenden abzuhaltendes Kolloquium ergänzen.

§ 2. Zur Prüfung werden nur solche zugelassen, welche

1. die Approbation als Arzt innerhalb des Deutschen Reichsgebiets erlangt,
2. mindestens 2 Jahre lang nach erfolgter Approbation die Heilkunde in der Privatpraxis, in einem Krankenhause oder im Militärdienst praktisch ausgeübt,
3. die Doktorwürde bei der medicinischen Fakultät einer Deutschen Universität auf Grund einer besonderen, von der ärztlichen getrennten mündlichen Prüfung und einer gedruckten Dissertation erworben haben.

Von dem Erforderniss ad 3 kann Unser Ministerium des Innern und der Justiz dispensiren, wenn der Kandidat durch anderweite fachliche

Publicationen den Nachweis geliefert hat, dass er sich selbständig wissenschaftlich beschäftigt habe.

§ 3. Die Prüfungen finden vor der von Unserem Ministerium des Innern und der Justiz hierzu bestellten Prüfungs-Kommission und zwar alljährlich einmal in den Herbstmonaten statt. Ausserordentliche Prüfungen können im Bedürfnissfalle durch Unser Ministerium des Innern und der Justiz ausgeschrieben werden.

§ 4. Die Gesuche der Kandidaten um Zulassung zur Prüfung sind längstens bis zum 1. September bei Unserem Ministerium einzureichen.

Den Gesuchen sind beizulegen: 1) ein von dem Kandidaten selbst geschriebener Lebenslauf; 2) der Approbationsschein; 3) beglaubigte Zeugnisse über die Erfordernisse des § 2, Ziffer 2; 4) das Doctordiplom und die Inaugural-Dissertation, eventuell andere fachwissenschaftliche Publikationen.

Die Zulassung zur Prüfung und der Termin derselben werden den Kandidaten durch den Vorsitzenden der Kommission mitgetheilt.

§ 5. Die Prüfung erstreckt sich auf das ganze Gebiet der Heilkunde, einschliesslich ihrer Hülfswissenschaften, in ihren steten Beziehungen zur Gesundheitspflege und gerichtlichen Medicin.

Der zu Prüfende soll erweisen, dass er neben seiner allgemein fachlichen Bildung und Geschicklichkeit auch die dem Sanitätsbeamten und Gerichtsarzte nothwendigen besonderen Kenntnisse und Fertigkeiten sich erworben habe, und dass er namentlich auch mit den einschlägigen organischen Gesetzen und den besonderen Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften des Deutschen Reichs und des Grossherzogthums bekannt sei.

Die Prüfung zerfällt in eine schriftliche, praktische und mündliche.

§ 6. In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidaten unter Klausur

I. Auf Grund eines ihnen mitgetheilten Sektions-Protokolls und bestimmter Fragestellung ein gerichtsärztliches Gutachten auszuarbeiten;

II. eine Anzahl von Fragen aus dem gesammten Prüfungsgebiet zu beantworten. Die Fragen werden jedesmal einer von der Kommission angelegten Sammlung durch das Loos entnommen und umfassen im wesentlichen folgende Fächer: 1) allgemeine Hygiene (Boden, Wasser, Luft, Licht und Wärme); 2) spezielle Hygiene (Nahrungsmittel, Wohnräume, Gewerbe und Verkehr, Schulen, Krankenhäuser, Gefängnisse); 3) Medicinal-Statistik; 4) Seuchen und vorherrschende Krankheitsformen; 5) Organisation des Sanitäts- und Medicinalwesens, sanitäts- und medicinal-polizeiliche Vorschriften und Einrichtungen; 6) Veterinärpolizei und Thierseuchen; 7) gerichtliche Medicin im Allgemeinen und in ihren speciellen Beziehungen zur inneren Medicin und Toxikologie, Chirurgie, Geburtshilfe, Gynäkologie und Psychiatrie, unter ständiger Berücksichtigung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen.

Jede Frage ist in zusammenhängender Darstellung und durchschnittlich in zwei Stunden zu bearbeiten.

§ 7. In der praktischen Prüfung, deren einzelne Abschnitte unter der Leitung und in Gegenwart von wenigstens je zwei Mitgliedern der Prüfungs-Kommission absolvirt werden, soll der Kandidat 1) an einer Leiche eine ihm aufgegebene Obduction verrichten und den Befund nebst vorläufigem Gutachten in vorschriftsmässiger Form zu Protokoll dictiren; 2) zwei Personen auf Verletzung oder Krankheit untersuchen, die Befunde mündlich angeben und erläutern und über jeden Fall gutachtliche Aeusserung auf Grund gestellter besonderer Fragen schriftlich abgeben; 3) einen Geisteskranken untersuchen, den Befund mündlich angeben und erläutern und ein schriftliches Gutachten je nach Lage des Falls entweder über die Zurechnungs- bezw. Dispositionsfähigkeit des Untersuchten oder über dessen Aufnahme in eine Irrenanstalt ausfertigen;

4. seine Kenntnisse und Fertigkeiten darthun: a) im Gebrauch des Mikroskops, insbesondere für sanitätspolizeiliche und gerichtsärztliche Zwecke, unter Anfertigung und Demonstration einer Anzahl von Präparaten; b) in der Anwendung der gewöhnlichen, zu den eben gedachten Zwecken gebräuchlichen chemischen Untersuchungsmethoden, unter Ausführung einiger einfachen Reaktionen;

5. nachweisen, dass er a) die hauptsächlichsten offizinellen Gift- und Nutzpflanzen, b) die wichtigsten Droguen, Arzneikörper und Gifte und c) die in den Gewerben der Industrie und Technik zur Verwendung kommenden Stoffe von sanitätspolizeilicher Bedeutung kenne. Zu diesem Zwecke wird dem Kandidaten eine Folge von je 25 den einzelnen Kategorien zugehörigen Objekten zur Diagnose mit kurzer Angabe der Erkennungszeichen, ihres Vorkommens, der Verwendungsweise etc. und ihrer sanitären Bedeutung vorgelegt.

§ 8. Die mündliche Prüfung findet vor sämmtlichen Mitgliedern der Prüfungskommission statt und umfasst sämmtliche Fächer, auf welche die schriftliche Prüfung sich erstrecken soll. (§ 6.) In derselben soll Gelegenheit gegeben werden, über solche Gegenstände zu prüfen, über welche nicht bereits schriftlich abgehandelt worden ist, oder welche gelegentlich der praktischen Prüfungen Berücksichtigungen nicht gefunden haben.

§ 9. Die Beurtheilung der Censur der einzelnen schriftlichen Arbeiten, ferner der Leistungen in den einzelnen Abschnitten der praktischen und in der mündlichen Prüfung wird durch die Examinatoren der betreffenden Fächer schriftlich vorgeschlagen.

§ 10. Nach beendigter Prüfung hat die Kommission in kollegialischer Beschlussfassung über das Ergebniss der Prüfung eines jeden Kandidaten ein motivirtes Urtheil abzugeben und sowohl über das Resultat der Prüfung in den einzelnen Fächern, als auch der Prüfung im ganzen die Censurnoten nach den fünf Klassen: I. ausgezeichnet, II. sehr gut, III. gut, IV. genügend, V. ungenügend, festzustellen, ferner zu beurtheilen, in welcher

Reihenfolge die gleichzeitig bestandenen Kandidaten nach Massgabe ihrer Leistungen gegen einander zu ordnen sind.

Die Prüfungskommission hat dieses Gutachten unter Beifügung der Akten Unserem Ministerium des Innern und der Justiz vorzulegen, welches den Kandidaten über das Ergebniss der Prüfung Entschliessung zugehen lassen wird. In diesem Berichte hat sich die Prüfungskommission zugleich darüber zu äussern, ob sie den Kandidaten nach dem jetzigen Stande seiner Qualifikation für sämmtliche oder nur für bestimmt namhaft zu machende einzelne Stellen im Medicinalfache geeignet erachtet.

§ 11. Ein Kandidat, welcher ungenügend bestanden oder aus der Prüfung vor Beendigung derselben zurückgetreten ist, kann nur noch einmal zur Prüfung zugelassen werden.

§ 12. Inwieweit bei ungenügenden Leistungen in einzelnen Fächern die Wiederholung der Prüfung in diesen Fächern gefordert werden soll, bleibt der Entscheidung der Prüfungskommission überlassen, welch letztere in solchem Falle auch den Termin für die Nachprüfung festsetzt. Hält der Kandidat diesen Termin nicht ein, so gilt die ganze Prüfung als nicht bestanden. Besteht der Kandidat in der Nachprüfung nicht, so wird er nicht mehr zur Prüfung zugelassen.

§ 13. Diejenigen Aerzte, welche die Befähigung zur Anstellung im Medicinalfach nach Massgabe Unserer Verordnung vom 10. Februar 1860 erlangt haben, gelten auch fortan als hierzu qualifizirt.

Dienstinstruktion für die Grossherzogl. Kreisärzte.

Landesherrl. Verordnung v. 14. Juli 1884.

§ 1. Jeder Kreis des Grossherzogthums bildet den Bezirk eines Kreisgesundheitsamts, welchem ein Gesundheitsbeamter unter der Benennung „Kreisarzt“ vorsteht, der in der Regel in der Kreisstadt seinen Wohnsitz hat.

§ 2. Die amtliche Wirksamkeit des Kreisarztes erstreckt sich in der Regel auf seinen Dienstbezirk. Er ist indessen verbunden, auch den an ihn ergehenden Requisitionen um Vornahme dringlicher medicinalpolizeilicher und gerichtsärztlicher Geschäfte in Nachbarkreisen zu entsprechen, wenn nach dem Ermessen der requirirenden Behörde die Berufung oder die Mitwirkung des zunächst zuständigen ärztlichen Beamten unthunlich ist.

Die Kreisärzte in den Provinzial-Hauptstädten sind neben ihrer Bestellung für den Kreis zugleich den Provinzialdirektionen und Provinzial-Vertretungen als Beiräthe in Sachen der öffentlichen Gesundheitspflege beigeordnet.

§ 3. Einzelnen Kreisgesundheitsämtern sind, je nach dem Bedürfnisse, ein oder mehrere Kreisassistenzärzte beigegeben. Dieselben sind entweder für den ganzen Kreis oder für einen abgegrenzten Bezirk desselben bestellt und haben ihren dienstlichen Wohnsitz entweder in der Kreisstadt oder an einem anderen ihnen angewiesenen Orte innerhalb des Kreises.

§ 4. Insolange diejenigen gegenwärtig noch angestellten Kreisärzte, deren Dienststellen (vormalige Kreismedicinalämter) in Folge der Neuorganisation des Sanitätswesens hinweggefallen sind, auf ihren dermaligen Amtssitzen in Aktivität belassen werden, haben dieselben für den Bereich ihres seitherigen Dienstbezirks als Delegirte der einschlägigen Kreisgesundheitsämter die ihnen besonders zugewiesenen Geschäfte zu versehen.

§ 5. Die oberste vorgesetzte Behörde der technischen Gesundheitsbeamten ist das Ministerium des Innern und der Justiz, Sektion für innere Verwaltung, welche die oberste Leitung des ganzen Sanitäts- und Medicinalwesens (der öffentlichen Gesundheitspflege) im Grossherzogthum zusteht.

Die den Kreisärzten unmittelbar vorgesetzte Behörde ist die Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern und der Justiz, welcher nicht nur die Ueberwachung der Dienstführung derselben, sondern auch die Disziplinargewalt über dieselben, wie solche durch die Dienstpragmatik den Kollegien verliehen ist, zusteht.

Die Kreisärzte haben den Anordnungen und Weisungen der vorgesetzten Behörden (des Ministeriums des Innern und der Justiz und der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege) nachzukommen und auch im allgemeinen deren Intentionen entsprechend in Ausübung ihres Amtes zu verfahren.

Wie ihnen die Anordnungen und Weisungen der obersten Sanitätsbehörde regelmässig durch Vermittelung der gedachten Ministerialabtheilung zugehen werden, so haben sie auch ihre Berichterstattungen regelmässig an diese Ministerialabtheilung zu richten.

§ 6. Von den Gesundheitsbeamten (Kreisärzten, Kreisassistenzärzten und delegirten Kreisärzten) muss im allgemeinen wie von allen Beamten erwartet werden, dass sie in ihrem amtlichen Wirken überall Diensteifer, Zuverlässigkeit und Pflichttreue bethätigen und sich hierdurch wie auch durch ihr gesammtes ausseramtliches Verhalten die Achtung und das Vertrauen ihrer Vorgesetzten sowohl als der übrigen Behörden und der Einwohnerschaft ihres Dienstbezirks erwerben und erhalten. Insbesondere sollen sie auch in ihrer Thätigkeit als praktische Aerzte durch Berufstreue, Uneigennützigkeit und kollegialisches Verhalten den Berufsgenossen und dem untergeordneten Sanitätspersonal ein Vorbild sein und mit den praktischen Aerzten ihres Bezirks in dem für eine erspriessliche amtliche Thätigkeit und für eine gedeihliche Wirksamkeit der ärztlichen Kreisvereine insbesondere unumgänglichen, möglichst umfassenden Verkehr sich erhalten.

Wie sie sich ihre stete Fortbildung in den medicinischen Wissenschaften im allgemeinen angelegen sein lassen werden, so sollen sie sich mit besonderem Fleiss und Aufmerksamkeit mit den Fortschritten und Leistungen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege, der medicinischen Statistik und der gerichtlichen Medicin vertraut halten, des-

gleichen mit den reichs- und landesrechtlichen Gesetzen und Verordnungen, sowie den Polizeireglements und sonstigen Vorschriften auf dem Gebiete des Medicinal- und Veterinärpolizeiwesens.

§ 7. Die dienstliche Stellung, sowie die Funktionen der Kreisärzte sind durch den VII. Abschnitt, §§ 17—28 der Medicinalordnung vom 25. Juni 1861 in Verbindung mit dem theilweise modificirenden § 19 der Verordnung vom 28. Dezember 1876, betreffend die Organisation der Medicinalbehörden (Novelle zur Med.-Ordn.), festgesetzt.

Die Kreisärzte als Sanitätsbeamte sind hiernach im allgemeinen berufen, als technische Organe der Staatsregierung und technische Beiräthe der mit der Ausübung der Gesundheitspolizei beauftragten oberen Polizeibehörden (Kreisämter) unter der Leitung der Abtheilung Grossherzoglichen Ministeriums des Innern und der Justiz für öffentliche Gesundheitspflege bei der Fürsorge für die gesundheitlichen Interessen ihres Bezirks mitzuwirken und gemeinschaftlich mit den Polizeibehörden des Kreises die Befolgung beziehungsweise Ausführung der sanitätspolizeilichen Verordnungen und Vorschriften zu überwachen.

Ausserdem fungiren die Kreisärzte als erste Gerichtsärzte und haben ferner die ihnen durch Verordnung, Instruktion oder sonstige höhere Verfügung aufgetragenen besonderen Dienstgeschäfte zu erledigen.

§ 8. Ohne Erlaubniss der vorgesetzten Behörde dürfen die Kreisärzte sich nicht über Nacht aus ihrem Bezirk entfernen, eilende Fälle ausgenommen. In letzteren Fällen haben sie der vorgesetzten Behörde alsbald mit Anführung der Gründe die Anzeige zu machen, auch den einschlägigen Bezirksbehörden Nachricht zu geben und für ihre Stellvertretung Vorsorge zu treffen.

In den Gesuchen um Urlaubsertheilung, welche in Form persönlicher Eingaben bei der vorgesetzten Behörde einzureichen sind, sollen die Kreisärzte Vorschläge hinsichtlich ihrer Stellvertreter und der diesen zu übertragenden Geschäfte machen.

Von dem Wiederantritt des Dienstes ist am Tage nach Ablauf des Urlaubs der vorgesetzten Behörde Anzeige zu erstatten.

Zur Ertheilung von Urlaub an die Kreisassistenzärzte sind die Kreisärzte auf die Dauer von 8 Tagen befugt; längere Beurlaubungen bedürfen der Genehmigung der vorgesetzten Behörde, um welche durch Vermittelung des Kreisarztes nachzusuchen ist.

§ 9. Die Kreisassistenzärzte (§ 3) sind die zweiten Sanitätsbeamten im Bezirk des Kreisgesundheitsamts, an dessen Geschäften sie unter der dienstlichen Leitung der Kreisärzte, jedoch unter eigener Verantwortlichkeit, theilnehmen.

Die Kreisärzte haben sorgfältig darauf zu achten, dass die Kreisassistenzärzte mit Berufstreue, Fleiss und Gründlichkeit allen denselben von ihnen übertragenen geeigneten Geschäften sich unterziehen und unter ihrer Leitung sich praktisch so ausbilden, dass sie demnächst zur selbständigen Verrichtung der Funktionen eines Kreisarztes qualifizirt erscheinen.

Alle in dieser Instruktion ertheilten Vorschriften über die Dienstpflichten und Dienstverrichtungen der Kreisärzte sind demgemäss auch für die Kreisassistenzärzte massgebend, insoweit sie allgemeiner Natur sind oder die Kreisassistenzärzte zu den betreffenden Funktionen berufen werden.

Der Kreisarzt ist befugt, nach seinem Gutfinden dem Kreisassistenzarzt die geeigneten Geschäfte zu selbständiger Erledigung zuzutheilen und vermöge seiner Aufsicht alles dasjenige anzuordnen und vorzunehmen, wodurch er in den Stand gesetzt wird, sich die volle Ueberzeugung von ihrer pflichtmässigen Ausführung zu verschaffen. Bei Geschäften, welche der Kreisassistenzarzt führt, geht die dienstliche Korrespondenz unter der Amtsfirma des Kreisgesundheitsamtes. Die Ausfertigungen sind, wenn der Kreisarzt am nämlichen Orte wie der Kreisassistenzarzt seinen Sitz hat, von ersterem regelmässig mitzuunterschreiben; die sanitätspolizeilichen und gerichtsärztlichen Gutachten ist der Kreisarzt zu visiren befugt. Auch bleibt es ihm unbenommen, ein dem Kreisassistenzarzt übertragenes Geschäft von demselben zurückzunehmen und an sich zu ziehen. Ist ein Kreisassistenzarzt nur für einen abgegrenzten Theil des Kreises bestellt, so ist er regelmässig nur in diesem zu verwenden.

Die Ueberlassung einzelner Dienstzweige an den Kreisassistenzarzt zur ständigen Erledigung kann nur durch Verfügung oder mit Genehmigung der vorgesetzten Behörde erfolgen.

In Verhinderungsfällen des Kreisarztes ist der Kreisassistenzarzt dessen Stellvertreter, soweit nicht für den Bereich eines Delegationsbezirks bei kurzer Verhinderung oder für dringende Fälle die Stellvertretung nach § 8 dem delegirten Kreisarzte zusteht.

Ueber die Beurlaubung der Kreisassistenzärzte vergleiche § 8 dieser Instruktion.

§ 10. Den delegirten Kreisärzten (§ 4) verbleibt ein bestimmt ausgeschiedener Theil der kreisgesundheitsamtlichen Geschäfte innerhalb ihres Delegationsbezirks, soweit nicht von der vorgesetzten Behörde in einzelnen Fällen Ausnahmen verfügt werden, zu selbständiger Behandlung, während sie in allen übrigen Dienstangelegenheiten den zuständigen Kreisarzt des Kreisgesundheitsamts, auf dessen Requisition oder auf Weisung der oberen Medicinalbehörde, innerhalb ihres Delegationsbezirks in jeder Weise zu unterstützen und demselben insbesondere alle ihm erforderlichen Mittheilungen zu erstatten und zu beschaffen haben. Auch ist ihnen regelmässig für den Betrieb des Delegationsbezirks die Stellvertretung des betreffenden Kreisgesundheitsbeamten bei kurzer Verhinderung desselben oder in dringenden Fällen übertragen.

§ 11. Die Kreisgesundheitsämter sind die nächsten dienstlich vorgesetzten Behörden der Kreisveterinärärzte, welche in dem betreffenden Kreise ihren Amtssitz haben.

Als solche haben die Kreisgesundheitsämter — ohne dass ihnen jedoch selbst eine Disziplinarstrafbefugniss zusteht — die nächste Aufsicht über die Dienst-

führung der Kreisveterinärärzte zu üben und sind verpflichtet, über Dienstvergehen oder dienstwidriges Verhalten derselben der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege als der oberen Aufsichts- und Disziplinarbehörde berichtliche Anzeige zu erstatten.

Die Bestimmungen über die dienstliche Stellung und die Dienstobliegenheiten der Kreisveterinärärzte sind in der Medicinalordnung von 1861 im Abschnitt IX §§ 33—38 und in der Novelle hierzu vom 28. Dezember 1876 § 24 enthalten.

Obgleich inzwischen die dort vorgesehene Mitwirkung der Kreisärzte in veterinär-polizeilichen Angelegenheiten in Folge der reichsgesetzlichen Regelung des Verfahrens zur Abwehr und Unterdrückung von Viehseuchen wesentlich beschränkt worden ist, sind die Kreisveterinärärzte bei vorkommenden Epizootien nicht nur zu berichtlicher Anzeige von den Seuchefällen an die Kreisgesundheitsämter, sondern auch zu weiteren Mittheilungen an dieselben über den Verlauf derselben und über die angeordneten Massnahmen verpflichtet, und steht den Kreisgesundheitsämtern fortdauernd eine gewisse Mitwirkung in verschiedenen veterinärpolizeilichen Angelegenheiten, insbesondere bei auf den Menschen übertragbaren Thierkrankheiten zu. (S. hierüber Weiteres in § 39 gegenwärtiger Instruktion.)

Ueber die Betheiligung der Kreisärzte bei der Fleischbeschau ist § 34 dieser Instruktion zu vergleichen.

Der von den Kreisveterinärärzten nach Jahresschluss vorschriftsmässig zu erstattende kreisveterinäramtliche Jahresbericht wird mit Begleitbericht zunächst an das Kreisgesundheitsamt, in dessen Bezirk sich der Sitz des Kreisveterinäramts befindet, eingesendet, und nachdem das Kreisgesundheitsamt aus demselben zuvor die für die eignen Jahresberichte nothwendigen Notizen gemacht, auch demselben da, wo ein Kreisveterinäramt in mehrere Kreise eingreift, dem benachbarten Kreisgesundheitsamt zu gleichem Behufe mitgetheilt und zurückerhalten hat, bis zum 1. Februar, abgesondert von dem kreisgesundheitsamtlichen Bericht, an die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege und mit etwa geeignet erscheinenden Bemerkungen berichtlich weiter befördert.

Die Revision der Rechnungen der Kreisveterinärärzte für Bemühungen in der Privatpraxis liegt, wenn eine solche erforderlich ist oder verlangt wird, dem Kreisgesundheitsamte ob, während die Prüfung und Feststellung der Rechnungen aus der Privatpraxis nicht beamteter praktischer Veterinärärzte, wenn ihre Prüfung von Privaten verlangt wird oder für öffentliche Fonds erforderlich ist, den Kreisveterinärämtern zusteht.

§ 12. Dem approbirten Heilpersonal, also den praktischen Aerzten und Thierärzten, sowie den Zahnärzten ist der Kreisarzt nicht vorgesetzt: dem benannten Heilpersonel gegenüber ist der Kreisarzt jedoch das vermittelnde Organ, dessen sich die Regierung und die Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten der Gesundheitspflege in der Regel bedienen werden.

Insofern es sich um die Befolgung der sanitätspolizeilichen Gesetze, Verordnungen und Anordnungen von Seiten des gedachten Heilpersonals und der für die Ausübung des Berufs der Aerzte, Thierärzte und Zahnärzte bestehenden besonderen gesetzlichen Vorschriften handelt, hat der Kreisarzt bei der der Ministerial-Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege und den Polizeibehörden zustehenden Ueberwachung in der Weise mitzuwirken, dass er einerseits wahrgenommene Zuwiderhandlungen mit

den geeigneten Anträgen zur Kenntniss dieser zuständigen Behörde bringt, andererseits gewisse vorgeschriebene Anzeigen und Mittheilungen jenes Personals entgegennimmt. Zu den letzteren gehören insbesondere:

1. Die Anmeldungen neu anziehender Aerzte, Thier- und Zahnärzte unter Vorlage ihrer Approbationsscheine;
2. die Abmeldungen derselben bei Verlegung ihres Wohnsitzes;
3. die vorgeschriebenen Mittheilungen von auf die öffentliche Gesundheitspflege bezüglichen Beobachtungen oder besonders wichtigen Ereignissen und von plötzlichen oder unter verdächtigen Umständen eingetretenen Todesfällen von Epidemien etc., sowie der medicinischen Statistik erforderlichen Notizen und Nachweise;
4. die vorgeschriebenen Listen über die im Laufe des Jahres von den Aerzten vorgenommenen Privat-Impfungen.

Der Kreisarzt hat ferner dazu mitzuwirken, dass bei Ausübung der Leichenschau den Vorschriften über die Verwendung des vorgeschriebenen Formulars für die Todeszeugnisse und den Bestimmungen über die Einzeichnung bezw. Beglaubigung der Todesursache im Todeszeugnisse im Falle einer vorausgegangenen ärztlichen Behandlung oder Untersuchung mit Benutzung des vorgeschriebenen Schemas der Todesursachen seitens der Aerzte nachgekommen, und dass dem Verbote des Selbstdispensirens von Arzneien nicht entgegen gehandelt werde.

Der Kreisarzt wird sich ferner mit den praktischen Aerzten seines Dienstbezirks in möglichst umfassendem Verkehr erhalten, um die gedeihliche Wirksamkeit der ärztlichen Kreisvereine, sowie der als Zweig der Kreisverwaltung etwa eingerichtet werdenden Kreis- oder Ortsgesundheitsräthe thunlichst zu fördern.

§ 13. Bezüglich solcher Personen, welche, ohne hierzu approbirt zu sein, sich mit der Behandlung kranker Menschen und Thiere befassen, haben die Kreisärzte darauf zu sehen, dass dieselben nicht sich als Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte, Thierärzte) bezeichnen oder sich einen ähnlichen Titel beilegen, durch den der Glaube erweckt wird, die Inhaber derselben seien geprüfte Medicinalpersonen, und im Zuwiderhandlungsfalle die geeignete Strafanzeige gegen solche Personen durch das zuständige Kreisamt zu veranlassen.

In gleicher Weise werden die Kreisärzte Strafanzeige veranlassen, wenn nicht approbirte Personen dem gesetzlichen Verbot zuwider die Heilkunde im Umherziehen ausüben sollten.

Endlich haben die Kreisärzte auch darauf zu achten, dass derartige nicht approbirte Personen nicht den Bestimmungen der Gewerbeordnung zuwider von einer Gemeinde mit amtlichen Functionen betraut werden oder, der Absicht des Reichsgesetzes betr. die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883 entgegen, bei Krankenkassen oder bei der Gemeinde-Krankenversicherung fungiren.

Von allen derartigen Vorkommnissen ist auch der Ministerial-Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege berichtliche Anzeige zu erstatten.

§ 14. Die Aufsicht über die Apotheken und die Visitation derselben steht der Ministerial-Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege zu.

Die Visitationen werden nach Anleitung der betreffenden Instruktion vom 2. September 1831 durch einen Kommissär der Ministerialabtheilung ausgeführt, welcher hierzu nach Erfordern die einschlägigen Kreisärzte zuzieht.

Die Apotheker unterstehen einer Ueberwachung der Kreisärzte nur im allgemeinen und insoweit, als letztere darauf zu achten haben, dass die Apotheker ihren Pflichten und Obliegenheiten in Gemässheit der gesetzlichen Vorschriften und besonderen Anordnungen nachkommen. Die Kreisärzte sollen demgemäss sich mit den das Apothekerwesen und den Arzneiwaarenverkauf betreffenden allgemeinen und speziellen Vorschriften vertraut halten und zu ihrer Wahrnehmung gelangende Mängel in der Geschäftsführung und in dem Betriebe der Apotheken zur Kenntniss der Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege bringen, eventuell als nothwendig oder wünschenswerth erscheinende ausserordentliche Visitationen anregen und ferner, im Falle Apotheker sich Ueberschreitungen ihrer Befugnisse zu Schulden kommen lassen, berichtliche Anzeige erstatten.

Den Apothekern gegenüber ist der Kreisarzt das vermittelnde Organ, dessen sich die Regierung und die Verwaltungsbehörden in den erstere betreffenden Angelegenheiten in der Regel bedienen werden. Andererseits sind die Apotheker angewiesen, in ihren Angelegenheiten die Mitwirkung des Kreisarztes nachzusuchen, insbesondere auch dann, wenn es sich um bei der Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege zu erwirkende Verfügungen handelt.

Bei kürzeren, die Dauer von 8 Tagen nicht überschreitenden Verhinderungen von Apothekenbesitzern und -Verwaltern kann durch den Kreisarzt deren Stellvertretung durch einen Gehilfen genehmigt werden; bei längerer Entfernung des Apothekenvorstandes aus dem Geschäft oder bei dauernder Verhinderung sind die diesbezüglichen Urlaubsgesuche und Anzeigen an den Kreisarzt zu richten, welcher dieselben mit der geeigneten berichtlichen Begutachtung an die Ministerialabtheilung zu befördern hat.

Vom Eintritt oder der Entlassung eines jeden Gehilfen ist dem Kreisarzte durch den Apothekenvorstand binnen 24 Stunden schriftliche Anzeige zu erstatten; beim Eintritt unter Beifügung des Prüfungszeugnisses des Gehilfen; beim Austritt behufs der Bestätigung des von dem Apothekenvorstand ausgestellten Zeugnisses.

Diejenigen jungen Leute, welche sich dem Apothekerberufe widmen wollen, haben sich einer Prüfung durch den Kreisarzt zu unterziehen, ehe sie als Lehrlinge aufgenommen werden dürfen.

Die Prüfung hat sich nicht nur auf die körperliche Tüchtigkeit zu erstrecken, sondern auch auf das Vorhandensein der erforderlichen wissenschaftlichen Vorbildung, d. h. der für die demnächstige Zulassung zur Apothekergehilfen-Prüfung erforderlichen wissenschaftlichen Qualifikationszeugnisse (Schul- oder Prüfungszeugnisse).

Ueber die Ausstellung des nach Vorschrift der Med.-Ord. erforderten, den Lehrlingen auszuhändigenden Zulassungszeugnisses für den Eintritt als Apothekerlehrling ist eine genaue Notiz in den Akten niederzulegen.

Wegen der den Kreisärzten obliegenden Aufsicht über die Beobachtung der hinsichtlich der Abgabe und des Verkaufs von Arzneiwaaren, Geheimmitteln und Giften in den Apotheken bestehenden Vorschriften ist § 35 gegenwärtiger Instruktion zu vergleichen.

§ 15. Die Dienstthätigkeit des niederen Sanitätspersonals hat der Kreisarzt zu beaufsichtigen.

Bezüglich des Verhältnisses des Kreisarztes zu den Hebammen und Heilgehilfen des Kreises insbesondere sind die in der Novelle von 1876 § 19 Pos. 2 aufrecht erhaltenen Bestimmungen der Med.-Ordn. von 1861 §§ 17, 41 und 46 massgebend.

Danach hat der Kreisarzt bei der Wahl der Gemeinde-Hebammenschülerinnen mitzuwirken und diese wie auch Privat-Hebammenschülerinnen einer Prüfung zu unterziehen.

Die sämmtliche Hebammen stehen unter der Aufsicht der Kreisärzte; sie haben dem ihnen vorgesetzten Kreisarzte über alle ihre Diensthandlungen Rechenschaft abzulegen und zwar in der durch § 46 der Med.-Ordn. näher vorgeschriebenen Weise, auch das vorgeschriebene Tagebuch demselben alle Jahre vorzulegen etc. Bei dieser Gelegenheit wird sich der Kreisarzt darüber verlässigen, ob eine Hebamme in der Befähigung zu ihrem Berufe etwa so zurückgegangen ist, dass ihr der Besuch eines Wiederholungskurses auf der Hebammenschule aufzugeben ist.

Die Heilgehilfen im Sinne der Med.-Ordn. von 1861 §§ 67—73 sind ebenfalls dem Kreisarzt unterstellt, welcher deren Dienstführung zu überwachen hat.

Wenn sich Hebammen oder Heilgehilfen Zuwiderhandlungen gegen die sanitätspolizeilichen Vorschriften oder gegen ihre besonderen Dienstpflichten oder überhaupt ein unmoralisches oder ihrer Stellung unwürdiges Verhalten zu Schulden kommen lassen sollten, so hat der Kreisarzt hiervon der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege als der vorgesetzten Disziplinarbehörde zur weiteren Veranlassung, insbesondere behufs disziplinärer Ahndung oder Einleitung des Verfahrens auf Entziehung des Prüfungszeugnisses beziehungsweise der Konzession, berichtliche Anzeige zu erstatten.

Die geprüften Leichenbeschauer hat der Kreisarzt zu beaufsichtigen, wahrgenommene Mängel in deren Dienstführung hat er dem Kreisamte anzuzeigen.

Ueber die Fleischbeschauer vergl. § 34 dieser Instruktion.

§ 16. Wie die Kreisämter (nach der Med.-Ordn. § 20) angewiesen sind, in allen Fällen, in welchen dieselben das Gutachten, die Entscheidung oder die mündliche Erläuterung eines Arztes in sanitätspolizeilicher Beziehung bedürfen, die Kreisärzte zuzuziehen, auch in allen das gesundheitliche Interesse des Kreises berührenden Fragen deren sachverständigen Beirath einzuholen, so werden die Kreisärzte den von den Kreisämtern an sie ergehenden Requisitionen pünktlich Folge leisten.

§ 17. Auch den Kreisschulkommissionen, Kreisausschüssen und Provinzialausschüssen, ferner den Justiz- und Finanz-Verwaltungsbehörden gegenüber sind die Kreisärzte verpflichtet, schriftliche und mündliche Gutachten zu erstatten und sachverständigen Beirath zu gewähren.

Dieselben haben sich deshalb und um für die ihrer eigenen Initiative obliegenden Anregungen bei den Verwaltungs- und Polizeibehörden jederzeit den geeigneten Weg zu finden, mit den Bestimmungen über die Orga-

nisation und Zuständigkeit der einschlägigen Behörden und Verwaltungskörper, sowie mit dem Verfahren und Geschäftsgang bei denselben gehörig vertraut zu machen.

§ 18. Den von Gerichtsbehörden ihres Bezirks an die Kreisärzte ergehenden Requisitionen um gerichtsärztliche Verrichtungen haben dieselben Folge zu leisten.

Für gerichtsärztliche Gutachten in Strafsachen sind die Kreisärzte in der Weise als Sachverständige öffentlich bestellt, dass andere Personen von den Gerichtsbehörden nur dann gewählt werden sollen, wenn besondere Umstände es erfordern.

Wegen der Uebertragung von gerichtsärztlichen Geschäften in Strafsachen an andere Aerzte, insbesondere für diejenigen Fälle, wo der Kreisarzt wegen allzugrosser Entfernung seines Wohnorts oder wegen Dringlichkeit des Falles oder weil derselbe als behandelnder Arzt thätig gewesen, nicht wohl zugezogen werden kann, werden von Grossherzoglichem Ministerium des Innern und der Justiz die nöthigen Bestimmungen getroffen.

Auch der Ernennung zum Sachverständigen in bürgerlichen Rechtssachen hat der Kreisarzt zu entsprechen.

§ 19. Den Kreisärzten liegt die Pflicht zur ärztlichen Hilfeleistung in allen Nothfällen ob. Dieselben sind insbesondere auch verbunden, bei der durch herrschende Epidemien veranlassten zeitweiligen Anwesenheit in den Gemeinden ihres Bezirks bei augenblicklich mangelnder ärztlicher Hilfe dem etwa sich ergebenden Bedürfniss nach solcher Hilfe, sei es durch Rathsertheilung, sei es durch Arzneivorschrift, und zwar unentgeltlich zu entsprechen.

Als unentgeltliches amtliches Pflichtgeschäft liegt ferner den Kreisärzten und delegirten Kreisärzten in der Regel die ärztliche Behandlung erkrankter Gefangenen und Schüblinge in den Untersuchungsgefängnissen, gerichtlichen Haftlokalen und landespolizeilichen Bezirksgefängnissen ihres Wohnorts ob, mit Ausnahme vorerst von Darmstadt, Giessen, Mainz und Offenbach.

Als ärztliche Funktion ist den Kreisärzten endlich — sofern nicht wegen der allzugrossen Entfernungen vom Wohnsitze des Kreisarztes andere Aerzte hierfür bestellt werden — übertragen die Behandlung erkrankter Landeswaisen, welche, insofern sie am Wohnorte des Kreisarztes erfolgt, unentgeltlich, auswärts gegen Bezug der Tagegelder vorzunehmen ist, sowie der Gendarmen und deren Angehörigen gegen Bezug der medicinaltaxmässigen Vergütung.

§ 20. Ausserdem kann der Kreisarzt von seiner vorgesetzten Behörde in dem Falle für verpflichtet erklärt werden, die Behandlung erkrankter Armen gegen entsprechende Vergütung aus der Gemeindekasse zu übernehmen, wenn die Gemeinde nicht im Stande ist, durch Vertrag mit einem praktischen Arzte für die ärztliche Behandlung ihrer erkrankten Armen genügende Fürsorge zu treffen.

In gleicher Weise kann der Kreisarzt, wenn eine Gemeinde überhaupt privatärztlicher Hilfe entbehrt und solche auch nicht durch Vertrag mit einem praktischen Arzte herbeiziehen kann, auch zur ärztlichen Behandlung nicht armer Kranken gegen entsprechende Vergütung aus Privat-, Vereins- oder Gemeindemitteln für verpflichtet erklärt, beziehungsweise ermächtigt werden.

Ausserdem kann derselbe auch zur Uebernahme der ärztlichen Leitung und Behandlung in öffentlichen Civil-Krankenanstalten seines Bezirks gegen entsprechende Vergütung ermächtigt und nöthigenfalls verpflichtet erklärt werden.

Alle Verträge jener Art bedürfen aber der speziellen Genehmigung der vorgesetzten Behörde des Kreisarztes.

§ 21. Abgesehen von den vorstehenden Bestimmungen sind die Kreisärzte zur praktischen Ausübung der Heilkunde nicht verpflichtet.

Uebrigens bleibt ihnen dieselbe zwar vorerst gestattet, jedoch mit der Massgabe, dass der Kreisarzt ausserhalb der Fälle der § 20 nicht als praktischer Arzt im Dienste einer Gemeinde, einer Körperschaft oder eines Vereins stehen darf. Jedenfalls darf bei den an die Kreisärzte zu stellenden dienstlichen Ansprüchen keinerlei Rücksicht auf deren Privatpraxis genommen werden, und die vorgesetzte Behörde ist befugt, wenn und soweit es nach ihrem Ermessen aus dienstlichen Gründen nothwendig erscheint, einem Kreisarzt die Einschränkung oder selbst das Aufgeben seiner ärztlichen Praxis vorzuschreiben.

In seiner Eigenschaft als ausübender Arzt hat der Kreisarzt alsdann die allgemeinen Rechte und Pflichten der Aerzte.

Die sorgfältigste Wahrung der persönlichen und Standeswürde und ein besonders taktvolles Verhalten im Verkehr mit Kollegen und Publikum muss von dem praktizirenden Kreisarzt umsomehr erwartet werden, als bei etwaigen Verstössen mit seinem persönlichen Ansehen immer auch das ihm als Gesundheitsbeamten nothwendige Zutrauen der Aerzte und Kreisangehörigen, also die Grundlage einer gedeihlichen dienstlichen Wirksamkeit, verscherzt oder doch geschädigt werden würde.

§ 22. In ihrer dienstlichen Stellung als Gesundheitsbeamte haben die Kreisärzte im allgemeinen die Aufgabe, den öffentlichen Gesundheitszustand ihres Bezirks und in dessen einzelnen Gemeinden zu erforschen und fortgesetzt zu überwachen, auf die Verhütung und Abwendung gesundheitsschädlicher Einflüsse und auf Beseitigung vorhandener Schädlichkeiten hinzuwirken; ferner haben dieselben die Behörden bei der Ueberwachung der Ausführung der sanitätspolizeilichen Anordnungen, sowie der Befolgung der sanitätspolizeilichen Gesetze zu unterstützen. Der Kreisarzt hat hierbei, wie bei seiner ganzen amtlichen Thätigkeit, niemals den Grundsatz aus den Augen zu verlieren, dass er selbst keinerlei anordnende oder vollziehende Machtbefugniss hat, dass er nicht Polizeibeamter ist, dass also die Ausübung der Gesundheitspolizei nicht ihm, sondern — wie die Handhabung der gesammten Polizei überhaupt — den Kreisämtern und

unter denselben den Lokalpolizeibehörden, in oberster Instanz aber dem Ministerium zusteht.

Bei allen Gegenständen der Gesundheitspolizei, in welchen dem Kreisarzt polizeiliche Anordnungen oder ein polizeiliches Einschreiten auf Grund bestehender Anordnungen wünschenswerth erscheinen, hat er deshalb seine Anträge an die betreffenden Polizeibehörden zu richten und auf diesem Wege die erforderlichen polizeilichen Massregeln zu veranlassen.

Sollten sich hierbei Anstände ergeben, welche er im Wege des Einvernehmens mit den Polizei- und Polizeiverwaltungsbehörden nicht zu beseitigen vermag, so wird er die Angelegenheiten seiner vorgesetzten Behörde vorlegen.

Wenn, nach dem Vorstehenden, dem Kreisarzte keinerlei anordnende Befugniss (Exekutive) zusteht und er wegen der Anordnung und Ausführung gesundheitlicher Massregeln auf die Mitwirkung anderer Behörden ebenso wie vielfach der Gemeindevorstände angewiesen ist, so muss übrigens umsomehr von ihm gefordert werden, dass er den Werth und die Wichtigkeit der ihm zugewiesenen Anregungsbefugniss und Anregungspflicht (der Initiative) zu würdigen und mit Eifer und Erfolg auszunutzen wisse, sowie dass er das Vertrauen und Entgegenkommen der betheiligten Staats- und Gemeindebehörden zu gewinnen und die Durchführung nothwendiger hygienischer Massregeln zu sichern verstehe, einmal durch unanfechtbare und überzeugende Begründung wohldurchdachter Vorschläge, durch Anpassung derselben an die gegebenen Verhältnisse, insbesondere also durch Einhaltung der Grenzen finanzwirthschaftlicher Ausführbarkeit, sodann durch taktvolle Führung der Verhandlungen mit den betheiligten Stellen, endlich aber durch eine von überstürzender Ungeduld und wankelmüthiger Gleichgültigkeit sich gleich weit entfernt haltende ruhige und nachhaltige Ausdauer in dem Betreiben nothwendiger hygienischer Verbesserungsmassregeln.

Unter steter Wahrung des vorstehend erörterten Grundsatzes werden nun im übrigen die den Kreisärzten als Gesundheitsbeamten obliegenden dienstlichen Funktionen von denselben theils selbständig und unmittelbar erledigt, theils auf Requisition oder unter Mitwirkung anderer Behörden.

In dem Nachstehenden sollen ihre wesentlichen Dienstobliegenheiten zusammengestellt werden.

§ 23. 1. Förderung der Kenntniss des Bezirks in medicinisch-topographischer und demographischer Beziehung und in Hinsicht auf seine allgemeinen hygienischen Verhältnisse; Mitwirkung bei der somatologischen Statistik; Statistik der Gebrechen, der Irren und Siechen.

Die den Kreisärzten hiernach erwachsende Aufgabe ist namentlich insofern von hoher Bedeutung, als durch die hier einschlägigen Untersuchungen und Beobachtungen die Grundlage zur Bearbeitung einer im allgemeinen Interesse und in dem des ärztlichen und Sanitätsdienstes insbesondere unentbehrlichen Topographie und Demographie des Grossherzogthums und seiner einzelnen Bezirke gewonnen werden sollen. Die Erledigung dieser wichtigen Aufgabe fordert von dem Gesund-

heitsbeamten besondere Aufmerksamkeit und Beobachtungsgabe und beansprucht sein Interesse auf verschiedenen ihm sonst ferner liegenden Gebieten; vielfach wird er des Beiraths der Verwaltungsbehörden und einzelner speziell sachkundiger Personen nicht entbehren können. Der Verwerthung empfohlen ist das in den „Beiträgen zur Statistik des Grossherzogthums Hessen“ und ferner in den „Mittheilungen Grossherzoglicher Centralstelle für die Landesstatistik“ enthaltene reiche Material, welches theils die topographischen, meteorologischen und klimatischen, theils die statistischen Verhältnisse des Grossherzogthums im ganzen, sowie seiner Verwaltungsbezirke und auch einzelner Gemeinden umfasst. Ueber die Ausführung der dem Kreisarzte hiermit erwachsenden Aufgabe wird demselben weitere Anleitung zugehen, und wird die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege über einzelne der bezeichneten Materien zeitweilig als Anlage zu den Jahresberichten ausführliche Berichterstattung einfordern und dann als Anhalt für die Behandlung des Gegenstandes eine eingehende Fragestellung, eventuell unter Hinweis auf die vorhandenen statistischen Erhebungen, den Kreisärzten zugehen lassen.

§ 24. 2. Ueberwachung des Gesundheitszustandes im Bezirk im allgemeinen und Beobachtung des Verhaltens der Sterblichkeit der Bevölkerung, Mitwirkung bei den statistischen Erhebungen über Mortalität und Morbidität.

Die fortlaufende Beobachtung der Gesundheitsverhältnisse in den einzelnen Gemeinden wird dem Kreisarzte, abgesehen von den Erfahrungen bei Ausübung der Privatpraxis und den ihm von Aerzten oder von Polizei- oder Schulbehörden zugehenden Anzeigen, namentlich durch die ihm zugewiesene dienstliche Mitwirkung bei den fortlaufenden statistischen Erhebungen über Mortalität und Morbidität ermöglicht, indem ihm nach bestehender Vorschrift aus den kleineren Gemeinden nach Ablauf jedes zweiten Monats, aus den mittleren Städten allmonatlich und aus den grösseren Städten nach Ablauf jeder Woche die Todeszeugnisse und die Sterbefallzählkarten eingesendet werden. Aus der Durchsicht derselben und aus den nach vorgängiger Vervollständigung und Berichtigung der eingetragenen Todesursachen vorschriftsmässig aufgestellten Wochen- oder Monatsübersichten soll der Kreisarzt von dem etwaigen abnormen Verhalten der Sterblichkeit überhaupt, der Kinder- oder Erwachsenensterblichkeit und der Mortalität durch epidemische oder vorherrschende Krankheiten in den einzelnen Gemeinden Kenntniss nehmen. Er wird hierbei zur Beurtheilung der jeweiligen Sterblichkeitsverhältnisse die Ergebnisse der vorausgegangenen Wochen und Monate und derjenigen der gleichnamigen Zeitabschnitte der Vorjahre in Vergleich ziehen und speziell seine Aufmerksamkeit auf vorgekommene ansteckende Krankheitsfälle richten, welche seine sofortige dienstliche Thätigkeit in Anspruch nehmen.

Um sich von dem im Kreise herrschenden Gesundheitszustande fortwährend in Kenntniss zu erhalten, wird der Kreisarzt ferner nicht versäumen, bei gelegentlicher Anwesenheit in den Gemeinden seines Bezirks durch Erkundigungen an geeigneter Stelle, insbesondere bei den Bürgermeistern, über die bestehenden Gesundheitsverhältnisse und (mittelst Durchsicht der seit der letzten Einsendung angesammelten Todeszeugnisse) über die Zahl und Art der neueren Sterbefälle sich zu verlässigen.

Ausserdem wird er in gleicher Absicht mit den praktischen Aerzten des Bezirks in regem Verkehr sich erhalten und in den Versammlungen der ärztlichen Kreisvereine regelmässig, unter Mittheilung seiner eigenen Beobachtungen, die Besprechung der sanitären Verhältnisse des Kreises und der in demselben vorgekommenen oder herrschenden Krankheiten veranlassen.

Für die oben erwähnte Mitwirkung der Kreisärzte bei den sanitäts-

statistischen Erhebungen sind die nachstehenden Bestimmungen massgebend: Der Kreisarzt soll:

1. bei der Bearbeitung der Sterbefallstatistik des Grossherzogthums in der Weise mitwirken, dass er die durch seine Vermittelung an die statistische Landescentralstelle gehenden Sterbefallzählkarten nebst zugehörigen Todeszeugnissen prüft und geeignetenfalls berichtigen oder vervollständigen lässt, auch auf Grund derselben in vorgeschriebenen Perioden vorläufige Uebersichten über die Todesfälle in dem Kreise und in dessen Gemeinden aufstellt und seiner vorgesetzten Behörde einsendet.

   Diese Arbeiten haben insbesondere den Zweck, auch die obere Sanitätsbehörde fortlaufend über den jeweiligen Stand der öffentlichen Gesundheit in den Kreisen und Gemeinden unterrichtet zu halten und eventuell die Grundlage für die erforderliche Dienstthätigkeit zur Verhütung und Einschränkung von Krankheiten namentlich ansteckender Art abzugeben.

   Bei der Prüfung der Todeszeugnisse werden die Kreisärzte zugleich kontrolliren, wie von Leichenschauern und Aerzten die Vorschriften über die Leichenschau und über die Ausstellung der Todeszeugnisse befolgt werden, und werden bei sich ergebendem Anlass etwaige Mängel den bezüglichen Verwaltungsbehörden zur Kenntniss bringen, beziehungsweise sich deshalb mit den betreffenden praktischen Aerzten geeignet in Benehmen setzen.

   Nach Jahresschluss hat der Kreisarzt eine definitive Jahresübersicht über die Todesfälle des Kreises im ganzen nach den Monaten unter Berücksichtigung der an richtiger Stelle einzutragenden etwa nachträglich bekannt gewordenen Sterbefälle und unter Vornahme von vielleicht nothwendig gewordenen Correcturen an die vorgesetzte Behörde einzusenden. Anzuschliessen ist eine geordnete Uebersicht über die Art der im Kreise vorgekommenen Todesfälle gewaltsamer Art.

2. Die statistischen Erhebungen über die Morbidität im Kreise und dessen Gemeinden müssen der Natur der Sache nach im wesentlichen der Thätigkeit der ärztlichen Kreisvereine überlassen werden. Wo derartige Aufgaben von ärztlicher Seite übernommen werden, wird der Kreisarzt erforderlichen Falls für die Zusammenstellung des Materials Sorge tragen, sowie in geeigneter Weise die regelmässige Publikation der wichtigsten Ergebnisse in den Kreisblättern sich angelegen sein lassen, auch in den Versammlungen der ärztlichen Vereine darüber Bericht erstatten. Die gleiche Aufgabe fällt dem Kreisarzte dann zu, wenn für einzelne Bezirke die Anzeigepflicht bei dem Auftreten bestimmter epidemischer Krankheiten polizeilich angeordnet worden ist.

   Die durch die Reichsbehörde angeordneten Erhebungen über die Morbidität in den öffentlichen und privaten Krankenhäusern, Augenheilanstalten, Irrenanstalten und Entbindungsanstalten sind zunächst Aufgabe der Hospitalvorstände beziehungsweise Hospitalärzte nach Anleitung besonders ergangener Instruktion.

   Den Kreisärzten liegt es ob, die bezüglichen Tabellen, welche ihnen im Januar zugehen sollen, zu sammeln, zu prüfen und an die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege einzusenden.

3. Bei sonstigen sanitäts- etc. statistischen Erhebungen specieller Art, welche nach höherer Anordnung in Angriff genommen werden, und für welche die Betheiligung der Kreisärzte in Anspruch genommen wird,

wie z. B. für Irren- und Siechenzählungen, Augenuntersuchungen in den Schulen etc., haben die Kreisärzte nach jeweiliger besonders ergehender Vorschrift mitzuwirken.

4. Uebersichten über die im Bezirk vorhandenen öffentlichen und privaten Heil- und Pflegeanstalten einschliesslich der Pfründnerhospitäler, Entbindungsanstalten, Pflegeanstalten für Arbeitsunfähige, Blinde, Taubstumme, Geisteskranke u. s. w. sind fortzuführen und die über den Personalbestand geforderten Aufzeichnungen nach vorgeschriebenem Formular alljährlich nachzutragen.

§ 25. 3. Verhütung und Bekämpfung der epidemischen und ansteckenden Krankheiten.

Die Kreisärzte sollen jederzeit auf das Auftreten epidemischer und ansteckender Krankheiten in Deutschland und seinen Nachbarländern, auf deren Einschleppungs- und Verbreitungsweise, Charakter, Ausbreitung und Verlauf, wie auf die hierbei einwirkenden allgemeinen und lokalen Einflüsse fortgesetzt ihr Augenmerk gerichtet halten. Besondere Beachtung haben sie den seuchenartigen Krankheiten zuzuwenden, sobald solche verbreiteter im Deutschen Reiche auftreten. Zeigen sich solche in Bezirken nächst der Landesgrenze oder auf anschliessenden Verkehrsrouten, so werden sich die Kreisärzte, eventuell unter Mitwirkung der Verwaltungsbehörden, von der Sachlage unterrichtet halten.

Ueber die jeweilige Verbreitung der epidemischen Krankheiten innerhalb des Grossherzogthums und nächst der Landesgrenzen wird die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege durch regelmässige Berichte die Kreisärzte wie die praktischen Aerzte und Verwaltungsbehörden in fortlaufender Kenntniss halten. Besondere Vorkommnisse, welche der momentanen Beachtung der Gesundheitsbeamten empfohlen werden sollen, werden in der Darmstädter Zeitung mitgetheilt werden.

Wenn die Kreisärzte durch eigene Beobachtungen, durch die Mittheilungen der Polizeibehörde, der Schulvorstände, Direktionen höherer Lehranstalten oder durch die Anzeigen der Hospitalvorstände, Gefängnissärzte und praktischen Aerzte oder aus den monatlichen Aufstellungen über die Todesfälle oder endlich auf sonstige zuverlässige Weise von dem Auftreten ansteckender Krankheiten in ihrem Bezirk Kenntniss erhalten, so sollen sie ohne Verzug sich in die befallenen Gemeinden begeben und die Krankheit nach ihrer Entstehungsart, ihren Erscheinungen, ihrem Verlauf, ihrer Ansteckungsfähigkeit etc. gründlich untersuchen. Solche Krankheiten, welche regelmässig die Anwesenheit des Gesundheitsbeamten fordern, sind, abgesehen von der asiatischen Cholera und Blattern, sowie dem Rückfallfieber und Flecktyphus, bei welchen auch der vereinzelte Fall ihnen diese Verpflichtung auferlegt, Abdominaltyphus, Ruhr, Wochenbettfieber, Scharlachfieber und die eigentliche Rachenbräune, sobald diese Krankheiten durch wiederholtes Auftreten innerhalb kürzerer Zeiträume einen epidemischen Charakter anzunehmen drohen, während eine solche persönliche Untersuchung an Ort und Stelle bei Masern und Keuchhusten in der Regel nicht, sondern nur unter ungewöhnlichen Vorkommnissen, wie bei drohendem excessiven Auftreten oder besonders gefährlichem Charakter der Erkrankungen erfordert wird.

Zu den Ermittelungen über das Auftreten, die Einschleppungs- und Verbreitungsweise, den Charakter und Verlauf einer Epidemie, sowie der hier wirkenden allgemeinen und lokalen Einflüsse empfiehlt es sich, die behandelnden Aerzte zuzuziehen, ohne dass jedoch hierdurch für die Staatskasse besondere Kosten entstehen dürfen.

Von dem Auftreten der oben bezeichneten Krankheiten und dem Ergebniss der bezüglichen Ermittelungen, sowie von den veranlassten Massnahmen haben die Kreisärzte der Ministerialabtheilung alsbald Bericht zu erstatten, sich auch während der Dauer der Epidemie wiederholt von der Sachlage, von der Art der Ausführung und dem Erfolg der getroffenen Massnahmen zu überzeugen und überhaupt bei ihrer zeitweiligen Anwesenheit in den betreffenden Gemeinden diejenige Aufmerksamkeit zu bethätigen, welche eine so wichtige Angelegenheit wie der Ausbruch einer ansteckenden Krankheit dem Gesundheitsbeamten auferlegt.

Die Anordnung von Massnahmen beim drohenden oder wirklichen Ausbruche epidemischer und ansteckender Krankheiten ist den Kreisämtern als der Polizeiverwaltungsbehörde übertragen.

Dieser Behörde haben deshalb die Gesundheitsbeamten die erforderlichen Anordnungen in Vorschlag zu bringen, insbesondere auch die geeigneten Absperrungs- und Aufsichtsmassregeln, Einfuhrverbote oder besondere Polizeireglements, einerlei, ob zu deren Erlass das Kreisamt für sich allein oder unter Mitwirkung des Kreisausschusses und bezw. mit Genehmigung des Ministeriums befugt ist.

Soweit nicht bei einzelnen Krankheiten besondere Bestimmungen getroffen sind oder werden, ist es dem pflichtmässigen Ermessen des Gesundheitsbeamten überlassen, welche Massregeln er je nach dem Stande der Wissenschaft als erforderlich bezeichnen will.

Als Schutzmassregel gegen die Einschleppung und Verbreitung ansteckender Krankeiten im allgemeinen, welche die Kreisgesundheitsbeamten je nach Lage des Falles durch Berathung mit den Polizeibehörden anzuregen haben, werden insbesondere die folgenden empfohlen:

1. Belehrung der Lokalpolizeibehörden über die Art der Einschleppung und Verbreitung, sowie die Erscheinungen der fraglichen Krankheiten.
2. Mahnung und Belehrung des Publikums in gleicher Hinsicht durch die Lokalpresse.
3. Erinnerung der Anzeigepflicht bei den hierzu verpflichteten Behörden und Personen, sowie der Verantwortlichkeit für die Absonderung Erkrankter.
4. Beaufsichtigung der Herbergen und Logirwirthschaften und Ueberwachung der in denselben vorkommenden Erkrankungsfälle.
5. Ebenso der Gefängnisse und polizeilichen Haftlokale.
6. Ueberwachung der Arbeiter bei Eisenbahnbauten etc.
7. Untersuchung der Armenhäuser.
8. Untersuchung der als insaluber erkannten Lokalitäten mit spezieller Berücksichtigung der in früheren Epidemien vorzugsweise ergriffenen Häuser und deren Umgebung.
9. Ueberwachung der öffentlichen Reinlichkeit, Räumung und Desinfection von Abtritten, Dünger- und Senkgruben, der Abzugsgräben, Reinhaltung der Strassen und Hofräume.
10. Verschärfte Aufsicht auf Reinlichkeit bei der Ausübung der Gewerbe der Gerber, Seifensieder, Metzger etc.
11. Desinfektionen auf Eisenbahnstationen, in Gefängnissen, Gasthöfen und Wirthshäusern.
12. Verschärfung der Kontrolle über die Nahrungsmittel und Getränke.
13. Visitation der Brunnen und Sorge für gutes Trinkwasser.
14. Verbot der Abhaltung von Messen, Jahrmärkten, Kirchweihen und Tanzmusiken; Schliessen der Schulen.
15. Fürsorge für die nöthige ärztliche Hilfe.

16. Bereithaltung von Lokalen zur Isolirung oder Unterbringung von Kranken, sowie der für die Krankenpflege nöthigen Utensilien.
17. Vorkehrungen für den Krankentransport.
18. Auswahl und Bestellung der für die Krankenwartung geeigneten Persönlichkeiten.
19. Auswahl der zur Unterstützung der Polizeibehörde bei der Ueberwachung der Massnahmen zuzuziehenden Personen.
20. Beschaffung der Desinfektionsmittel und Bestellung der zur Ausführung der Desinfektion geeigneten Individuen.
21. Bestimmungen über die Beerdigungsweise und Sorge für einen verschliessbaren Raum zur Aufbewahrung der Leichen.
22. Verbot der öffentlichen Ausstellung von Leichen der an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen, sowie der öffentlichen Leichenbegängnisse.

Was die einzelnen epidemisch auftretenden und ansteckenden Krankheiten anlangt, so sind bezüglich derselben umfassendere gesetzliche Bestimmungen erlassen und besondere Instruktionen für die Gesundheitsbeamten seitens der oberen Medicinalbehörde ergangen, auf welche hier verwiesen wird.

Ueber den Verlauf der Epidemie ist von den Kreisärzten, und zwar in wichtigeren Fällen unter Anlage statistischer Aufstellungen, zeitweilig an die vorgesetzte Behörde zu berichten, auch ist derselben von dem Erlöschen Anzeige zu machen.

§ 26. 4. Bezüglich endemischer und anderer im Kreise vorherrschender Krankheiten wird dem Kreisarzt die Erforschung der Ursachen derselben und des Einflusses derselben auf die Sterblichkeit der Bevölkerung im allgemeinen und der einzelnen Alters- und Bevölkerungsklassen insbesondere empfohlen.

§ 27. 5. Hygiene der Wohnplätze und Wohnungen. Die Kreisärzte sollen darüber wachen, dass weder in der Umgebung der Städte und Dörfer, noch auch innerhalb der Hofraithen und Wohnungen gesundheitsschädliche Einflüsse, sei es im Boden, sei es in der Luft oder im Wasser, bestehen oder sich entwickeln, und auf die Verhütung und Beseitigung derartiger Schädlichkeiten hinwirken.

Diese ebenso umfangreiche wie wichtige Aufgabe, welche die wichtigsten Massnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege in der Richtung der Verhütung von Krankheiten umfasst, kann von dem Kreisarzte nur dann mit Aussicht auf Erfolge behandelt werden, wenn er bei seinen dienstlichen Bestrebungen die auf Wissenschaft und Erfahrung beruhenden Assanirungsmittel für Luft, Wasser, Boden, menschliche Wohnungen und Aufenthaltsräume etc. jederzeit an der Hand einer genauen Kenntniss der besonderen lokalen Verhältnisse, sowie unter Beachtung und Ausnutzung der hier einschlagenden gesetzlichen Bestimmungen, endlich aber auch unter steter Rücksicht auf das praktisch Erreichbare, auf die Grösse des Aufwandes und ein diesem entsprechendes Mass von Erfolg zur Anerkennung und Durchführung zu bringen nachhaltig bestrebt ist.

Die gesetzlichen Bestimmungen, welche bei der Anlage der Orte und Ortsstrassen und bei den Bauten aller Art, insbesondere auch mit Rücksicht auf die Sorge für die Reinheit von Luft, Wasser und Boden, zur Anwendung zu kommen haben, sind in dem Gesetz, betreffend die allgemeine Bauordnung, vom 30. April 1881 (Reg.-Bl. I No. 13) und in der Verordnung, die Ausführung derselben betreffend, vom 1. Februar 1882 (Reg.-Bl. I. No. 3) enthalten, andere in dem Polizeistrafgesetz, weitere in den für einzelne Städte besonders erlassenen Lokalreglements, welch letzteren, sowie den Ortsstatuten vielfach durch die allgemeine Bauordnung die Regelung wichtiger, die Salubrität angehender baulichen Anord-

nungen und Vorschriften überlassen ist. Dem Gesundheitsbeamten, der nicht nur in den grösseren, sondern auch in den kleineren Wohnplätzen, sofern in örtlichen Verhältnissen begründete Schädlichkeiten für die Gesundheit der Bewohner vorliegen, die Initiative zur Besserung ergreifen soll, liegt die Pflicht ob, bei den Polizeiverwaltungsbehörden geeignete Anordnungen durch seine Anträge anzuregen.

Im übrigen sind der Aufmerksamkeit des Gesundheitsbeamten im einzelnen nachstehende Punkte empfohlen:

1. die Angelegenheit der Reinhaltung der Luft bei und in den Wohnstätten: es sind hier insbesondere von Bedeutung: Fabriken und gewerbliche Anlagen, deren Betrieb mit der Lagerung und Verarbeitung solcher Stoffe verbunden ist, welche der Gährung und Fäulniss unterworfen sind, oder solche, welche üble Ausdünstungen verbreiten (Schlachthäuser, insbesondere Hausschlächtereien); ferner Aborte, schlecht angelegte Kloaken, Kanäle und Ableitungen, Jauchebehälter, Dungstätten, unreinlich gehaltene Viehställe, Lagerplätze für Abfälle aus dem Haushalt und der Landwirthschaft.
2. die Wasserversorgung: Sorge für Reinheit des Trinkwassers, Schutz der Brunnen gegen Verunreinigung, insbesondere der Schachtbrunnen, Beschaffung von Trink- und Brauchwasser in ausreichender Menge und in reinem Zustande, sowohl was den Ursprung als auch die Leitung und die Ausflüsse anlangt; die Verunreinigung des Grundwassers (zeitweilige Prüfungen des Trinkwassers, insbesondere aus Anlass drohender oder ausbrechender Infektionskrankheiten, Ruhr, Typhus, Cholera);
3. die Aufgabe der Trockenlegung und Reinhaltung des Bodens in der Umgebung und innerhalb der Wohnstätten; hier haben in Betracht zu kommen die öffentlichen Wasserläufe, und zwar sowohl die Gefahren eines ungenügenden oder behinderten Abflusses, als auch deren Verunreinigung durch Zufluss unreiner oder giftiger Abfallwasser aus Fabriken, Gewerbebetrieben, von Hauswassern, Kloakeninhalt etc.; ingleichen die stehenden Wasser, Teiche, Sümpfe, Moräste, öffentlichen Cisternen, Weeden (Pferdeschwemmen); ferner die Reinhaltung der Strassen in den Städten und Dörfern, die Kanalisation, das Abfuhrwesen;
4. die bei ausgebreiteten Ueberschwemmungen und den damit verbundenen Gefahren für den allgemeinen Gesundheitszustand geforderte besondere Fürsorge, welche, abgesehen von der durch den Nothstand an sich gebotenen augenblicklichen ärztlichen Hilfsbereitschaft, die Mitwirkung der Kreisärzte zur Assanirung der Wohnplätze und Wohnungen in ausgedehntestem Masse beansprucht.

§ 28. 6. Hygiene der Schule.

Nach bestehender Anordnung sollen die Schulen — höhere Schulen sowohl als Volksschulen — einer fortlaufenden, bis ins Einzelne gehenden staatsärztlichen Kontrolle unterzogen werden. Demgemäss sind die Kreisärzte angewiesen, den gesundheitlichen Verhältnissen der Schulen nach allen Richtungen fortwährend ihre eingehende Aufmerksamkeit zu widmen, keine passende Gelegenheit vorübergehen zu lassen, ohne sich mit jenen Verhältnissen bekannt zu machen, und auch ohne Requisition der zuständigen Behörden die Schulen aus eigener Initiative so oft zu besuchen, als es zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist. Insbesondere wird die Anwesenheit der Kreisärzte in den Gemeinden bei den Impfterminen hierzu zweckmässig benutzt werden können. Sie werden sich zu diesem Behufe bezüglich der höheren Lehranstalten mit deren Direktoren, rücksichtlich der Volksschulen mit den Grossherzoglichen Kreisschulkommissionen ins Einvernehmen setzen, und

es wird besonderer Werth darauf gelegt, dass sie mit den letzteren gemeinschaftlich die Schulen besuchen. Ueber die von ihnen gefundenen Anstände haben sie selbstverständlich jenen Behörden Mittheilung zu machen.

Eine Uebersicht über die Ergebnisse ihrer Thätigkeit in den Schulen haben die Kreisärzte, unbeschadet der Verpflichtung, in geeigneten Fällen Spezialbericht zu erstatten, jedesmal im Jahresbericht in umfassender Weise vorzulegen.

Als hauptsächliche Gegenstände, welche sie ihrer Beobachtung zu unterziehen haben, ergeben sich folgende:

a) Die baulichen Verhältnisse der Schullokale. Die Kreisärzte sollen darauf achten, ob den über den Bau und die Einrichtung der Schulräume gegebenen Vorschriften nachgekommen wird, und sich darüber Aufstellungen machen, inwieweit die einzelnen Schullokale in Bezug auf räumliche Dimensionen, Beleuchtung, Heizung und Ventilation, Abtrittsanlagen, Trinkwasserversorgung, Turn- und Spielplätze den hygienischen Anforderungen entsprechen. Bei den Anträgen auf Verbesserung vorgefundener Mängel ist übrigens selbstverständlich mit sachgemässem Takte und mit Beachtung der finanziellen Lage der betreffenden Gemeinden vorzugehen.

b) Die Schulbänke. Der Kreisarzt soll dahin wirken, dass gesundheitsgemässe Subsellien in verschiedenen Grössenstufen angeschafft und richtig vertheilt werden.

c) Die Gesundheitsverhältnisse der Schüler. Die Kreisärzte sollen auf alle diejenigen Schädlichkeiten fortgesetzt ihr Augenmerk gerichtet halten, welche in und bei dem Schulunterricht, insbesondere auch durch den Verkehr der Kinder in den Schulen, die Gesundheit derselben zu gefährden geeignet sind. Sie werden deshalb bei ihren zeitweiligen Besuchen der Schulen ihres Bezirks auch den allgemeinen Gesundheitszustand der Schüler, namentlich in Bezug auf Ernährungsstörungen, Abspannung, Nervosität, ihre ernste Aufmerksamkeit zuwenden und allen denjenigen Verhältnissen der Schule und des Unterrichts, bei welchen die Gesundheit in Frage kommt, Beachtung schenken.

Dahin gehören: die Ueberfüllung der Schulräume, der Betrieb von Heizung, Ventilation und Beleuchtung, insbesondere die sorgfältige Instandhaltung und aufmerksame Durchführung der hierfür getroffenen Einrichtungen und Massnahmen, Sitz und Haltung der Schüler, der Gebrauch geeigneter Lehrmittel beim Unterricht überhaupt und beim Schreib- und Zeichenunterricht insbesondere.

Bei sich ergebenden Missständen werden die Kreisärzte mit den competenten Behörden, bei den Volksschulen mit den Kreisschulkommissionen, bei anderen Lehranstalten mit den Direktionen, in weiteres Benehmen treten, bezw. der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege Vorlage machen.

Nicht ausschliesslich, aber doch vorzugsweise nehmen die höheren Lehranstalten die Aufmerksamkeit der Gesundheitsbeamten noch in einer besonderen Richtung in Anspruch, nämlich mit Rücksicht auf Sehstörungen der Schüler und auf die Verhütung der Kurzsichtigkeit, der Störungen des Allgemeinbefindens, sowie der psychischen Erkrankungen, welche in Folge fortgesetzter übermässiger und einseitiger geistiger Anstrengungen eintreten können.

Auch in den Privat-Unterrichtsanstalten ist in hygienischen Angelegenheiten das Zusammenwirken der Kreisärzte mit den Kreisschulkommissionen nicht ausgeschlossen.

Die Ueberwachung der Kleinkinder-Schulen und -Bewahranstalten hinsichtlich ihrer hygienischen Beschaffenheit und der Pflege und Beschäftigung der Kinder in denselben wird den Kreisärzten empfohlen.

Bei dem Auftreten der dem Kindesalter gefährlichen Infektionskrankheiten ist

der Verbreitung derselben durch den Verkehr in den Schulen entgegenzuwirken und vorbehaltlich weiter ergehender allgemeiner Instruktion über das Verfahren in diesem Falle, sofern nicht nach Lage der Umstände das Schliessen der Lehranstalten den Vorzug verdient, mindestens auf die Fernhaltung der Kinder aus infizirten Familien von der Schule zu wirken.

§ 29. 7. Mitwirkung bezüglich der Armen- und Siechenversorgung. Die Sorge für die Armen und Siechen ist zwar Aufgabe der Gemeindebehörden, die Kreisärzte haben indessen die Armenkrankenpflege ihres Bezirks zu überwachen und da, wo es bei Ausübung derselben an den nöthigen Nahrungs-, Arznei- oder Verbandmitteln, an geeigneter oder ausreichender Krankenwartung und Pflege gebricht, bei den Bürgermeistereien und nöthigenfalls bei den Kreisämtern die erforliche Abhilfe zu beantragen.

Die praktischen Aerzte werden bei etwaiger Wahrnehmung gleicher Mängel und bei Erfolgslosigkeit unmittelbarer Mittheilungen darüber an die Gemeindebehörden sich behufs weiterer Schritte zweckmässig der Vermittelung der Kreisärzte bedienen.

§ 30. 8. Mitwirkung bezüglich der angemessenen Behandlung der Irren und Epileptiker, der Blödsinnigen und Taubstummen. Die Kreisärzte haben gemeinschaftlich mit den Polizeibehörden die Irren (Blödsinnigen und Cretinen) und Epileptiker, sowie die Blinden und Taubstummen ihres Bezirks hinsichtlich ihres Gesundheitswohls, namentlich ihrer Nahrung, Kleidung, Beschäftigung, Behandlung und Verwahrung (sowohl in Rücksicht ihrer eigenen, als auch der allgemeinen Sicherheit) zu beaufsichtigen und über sämmtliche im Kreise befindliche Personen dieser Kategorie Verzeichnisse anzulegen, aus welchen deren Aufenthalt und der jeweilige physische und psychische Zustand derselben ersichtlich ist.

Die Verbringung von Geisteskranken, Blödsinnigen, Blinden und Taubstummen in eine öffentliche Anstalt des Grossherzogthums bedarf einer vorgängigen kreisärztlichen Begutachtung, und nur die Kreisärzte sind berechtigt, ein vollgültiges Zeugniss zu diesem Zwecke auszustellen (Med.-Ordn. § 19).

Die für die Aufnahme Geisteskranker in die Irrenanstalten des Grossherzogthums erforderten Gutachten, welche nur in Ausnahmefällen von dem behandelnden Arzte ausgestellt werden sollen, dann aber mit der kreisärztlichen Bestätigung versehen sein müssen, sind auf dem vorgeschriebenen Formular (Fragebogen zu den ärztlichen Gutachten für Geisteskranke) auszufertigen.

Auch die Aufnahme von Einwohnern des Grossherzogthums in auswärtige Staats- oder Privat-Irenanstalten bedarf der Bescheinigung über die Nothwendigkeit dieser Aufnahme beziehungsweise der Bestätigung des Gutachtens des behandelnden Arztes durch den Kreisarzt (als Grundlage für die, nöthigenfalls nach weiter vorgenommener Sachuntersuchung, zu ertheilende Bescheinigung des Kreisamtes, dass jener Verbringung aus polizeilichen Gründen nichts im Wege stehe).

Da die Direktionen der Irrenanstalten des Grossherzogthums angewiesen sind, den heimischen Kreisgesundheitsämtern von der definitiven wie der provisorischen Entlassung eines Irren aus den Anstalten alsbald Nachricht zu geben und Vorschläge und Wünsche bezüglich der Ueberwachung, Beobachtung, Beschäftigung etc. etc. derselben mit jener Benachrichtigung zu verbinden, so werden die Kreisärzte in der Lage sein, auch für die entlassenen Irren ihre Beaufsichtigung und Fürsorge, soweit nöthig, eintreten zu lassen.

§ 31. 9. Mitwirkung bei der Ueberwachung der in Pflege gegebenen Kinder überhaupt und die Fürsorge und die ärztliche Behandlung bei den armen Waisen insbesondere.

Die Ueberwachung der in Pflege gegebenen Kinder ist in eingehender Weise durch das Gesetz vom 10. September 1878, betreffend den Schutz der in fremde Pflege gegebenen Kinder unter 6 Jahren (Reg.-Bl. 1878, S. 118; auch Anlage zu Amtsblatt M. A. f. G. Nr. 68) und die zur Ausführung desselben an die Kreisämter, Kreisgesundheitsämter, delegirten Kreisärzte und Ortspolizeibehörden unterm 14. Mai 1880 (Reg.-Bl. 1880 Nr. 68) ertheilte Instruktion geregelt.

Die Ueberwachung der gehörigen Verpflegung durch die Polizeibehörde mittelst regelmässiger Visitationen und Ueberwachungsbogen erstreckt sich hiernach auf alle gegen Entgelt in fremde Pflege gegebenen Kinder unter 6 Jahren, und zwar sowohl auf Kinder, welche von ihren Eltern, als auf solche, welche von ihrem Vormunde, oder auf Kosten der Landeswaisenkasse, oder im Wege der öffentlichen Armenkrankenpflege in fremde Pflege gegeben werden, und ferner auch auf Kinder, welche im Grossherzogthum nicht staatsangehörig sind und zwar selbst dann, wenn ihre Eltern oder Vormünder im Auslande wohnen.

Das Pflegewesen innerhalb der Gemeinden untersteht der Ueberwachung der Ortspolizeibehörden, welche sich hierbei der Mitwirkung der Aerzte (wo solche vorhanden sind, der Gemeinde- und Armenärzte), sowie der freiwilligen Beihilfe der Ortsgeistlichkeit und der für diese und ähnliche Zwecke bestehenden oder sich bildenden Vereine bedienen werden. Die Aufsicht über den Vollzug des Gesetzes liegt den Kreisämtern unter Zuziehung der Kreisgesundheitsämter bezw. der delegirten Kreisärzte ob. Die letzteren haben die Pflegekinder in den Gemeinden ihres Kreises bezw. Bezirks, von deren Aufnahme, Pflegewechsel oder Wegzug sie jeweilig durch die Ortspolizeibehörden benachrichtigt werden, bei sich bietender Gelegenheit, jedenfalls aber einmal im Laufe des Jahres, in den Wohnungen der Pflegeeltern zu besichtigen und hierbei von dem Zustand der Wohnung, von der Art der Wartung, Pflege, Ernährung und Behandlung, sowie von dem Gesundheitszustande der Pfleglinge Kenntniss zu nehmen. Bei ihren Besuchen werden sie sich die Ueberwachungsbogen von den Bürgermeistern vorlegen lassen, von diesen Einsicht nehmen und ebenfalls den Vermerk über das Ergebniss ihrer Untersuchung und etwaige Anträge mit Beifügung ihrer Unterschrift (oder ihres Handzeichens) eintragen. In den an die Ministerialabtheilung zu erstattenden Berichten haben die Kreisärzte über den Stand des Pflegewesens in ihrem Bezirk und über ihre Wahrnehmungen in dieser Beziehung, sowie über die in ihren Bezirken üblichen Pflegegeldersätze eingehend zu berichten.

Die in letzterer Beziehung dem Kreisarzte erforderlichen Notizen entnimmt derselbe aus den ihm vor Jahresschluss von dem Kreisamt zu diesem Zweck übersandten Ueberwachungsbogen; letztere werden alsdann von dem Kreisamte an die Ortspolizeibehörde zurückgegeben.

Diese Vorschriften haben auch für die auf Kosten der Landeswaisenanstalt in Pflege gegebenen Waisen bis zum 6. Lebensjahre Geltung. Von dieser Altersstufe an findet eine Beaufsichtigung der Verpflegung der armen Waisen (sog. Landeswaisen), welche in der Regel mit dem zurückgelegten 14. Lebensjahre endigt, zwar auch noch statt, es richtet sich diese jedoch von da an nur nach den älteren desfalls erlassenen Bestimmungen.

Nach denselben liegt die Ueberwachung ebenfalls zunächst den Grossherzoglichen Bürgermeistern unter Mitwirkung der Geistlichen und des Vormunds ob. Auch für diese Periode vom 7. bis 15. Lebensjahre sind die Kreisärzte mit der Ueberwachung des Gesundheitszustandes der armen Waisen ihres Bezirks beauftragt. Sie sollen bei jeder sich bietenden Gelegenheit die Waisen besuchen und auf deren

Reinlichkeit, angemessene Nahrung und Beschäftigung und Erziehung wachen, vorgefundene Mängel der Bezirkspolizeibehörde anzeigen, die Pflegeeltern bei entdeckter Krankheit geeignet anweisen und die ärztliche Behandlung besorgen.

§ 32. 10. Sanitätliche Ueberwachung der im Kreise vorhandenen Gemeinde- und Privathospitäler, Privat-Entbindungsanstalten, der Armen- und Versorgungshäuser, sowie der gerichtlichen und polizeilichen Haftlokale und der Gefängnisse; sanitäre Aufsicht über Herbergen und Logirwirthschaften.

In den Gemeinde- und Privathospitälern hat der Kreisarzt selbstverständlich lediglich im Interesse des öffentlichen Dienstes zu fungiren, und steht ihm nur die Aufsicht in Beziehung auf Ordnung, Reinlichkeit, Beschaffung der Nahrungsmittel, die Absonderung der infectiösen Kranken, die Fürsorge für die Verwahrung und Pflege der Geisteskranken insbesondere und die Beantragung von Verbesserungen in diesen Beziehungen unter Mitwirkung der Verwaltungsbehörden und der vorgesetzten Behörde zu; in die Thätigkeit der Aerzte und die technische Krankenbehandlung hat er dagegen nicht einzugreifen.

In den Armen- und Versorgungshäusern sind der Aufmerksamkeit des Kreisgesundheitsbeamten empfohlen die Verhältnisse der Baulichkeiten und des Raumes, die Reinlichkeit und Verpflegsweise, die Art der untergebrachten Pfleglinge, der Gesundheitszustand bei denselben und insbesondere das Vorkommen ansteckender Krankeiten (Krätze, Syphilis, Augenkrankheiten etc.).

In den gerichtlichen und polizeilichen Haftlokalen (jene unterstehen den Gerichtsbehörden, diese den Polizeibehörden) haben die Kreisärzte darauf zu sehen, dass die Inhaftirten keinen allgemeinen schädlichen Einflüssen ausgesetzt sind; sie haben ihre desfallsigen Beobachtungen beziehungsweise Anträge auf Abänderungen an die Aufsichtsbehörden zu stellen. In das Bereich ihrer Beobachtung gehören namentlich die Luftbeschaffenheit, die räumlichen Verhältnisse, Ventilation und Temperatur der Wohn-, Schlaf- und Arbeitsräume, die Ernährungsmethode der Inhaftirten, die Prüfung des Quantums und die Art der Arbeit, die Ermittelung der Ursache endemischer, chronischer und akuter Krankheitszustände.

Herbergen und Logirwirthschaften bedürfen ebenso wie gewisse Kategorien von Gastwirthschaften der sanitätspolizeilichen Ueberwachung, und sollen die Kreisärzte darauf hinwirken, dass bei der Konzessionirung solcher ihr sanitätliches Gutachten eingefordert und ferner bei der Ueberwachung des Betriebs den sanitären Verhältnissen stets Berücksichtigung zu Theil werde.

§ 33. 11. Hygiene der Gewerbe.

Die Thätigkeit des Gesundheitsbeamten hat sich hier zu erstrecken nicht nur auf die Prüfung und Begutachtung beabsichtigter offensiver Gewerbeanlagen, deren Einrichtung oder wesentliche Veränderung der Betriebsstätte oder in dem Betrieb der Genehmigung bedarf (§ 16 und § 25 der Gewerbeordnung), sondern auch auf die fortwährende Ueberwachung und Beaufsichtigung aller derjenigen Gewerbebetriebe, welche die öffentliche Gesundheit, sowie diejenige der Arbeiter zu schädigen geeignet sind. In letzter Beziehung liegt ihm die wichtige Aufgabe ob, gemeinschaftlich mit anderen hierzu bestellten Behörden an der Ueberwachung und Sorge für des materielle und leibliche Wohl der arbeitenden Klassen mitzuwirken.

Die Fortschritte der Industrie und die damit stetig zunehmenden schädlichen Einflüsse legen den Gesundheitsbeamten, deren Aufmerksamkeit namentlich in einzelnen Bezirken gerade in dieser Richtung vielseitig in Anspruch genommen wird, die Verpflichtung auf, sich nicht nur mit den allgemeinen sanitären Anforderungen an Fabrikanlagen und industrielle Unternehmungen vertraut zu halten, so dass sie

im Stande sind, die hier im allgemeinen üblichen Massnahmen zu beantragen, sondern es wird auch erfordert, dass dieselben die sanitätlich einflussreichen Erfindungen und Neuerungen in der Industrie, sowie die mit den einzelnen Fabrikationszweigen und der Art des Betriebs im einzelnen verbundenen Schädlichkeiten, Belästigungen und sanitären Nachtheile kennen zu lernen bemüht seien, damit sie in ihrem Wirkungskreise den an sie ergehenden Anforderungen und Aufträgen allseitig zu entsprechen vermögen.

Auch den Arbeiten ausser den Fabriken und den mit einzelnen Zweigen der Hausindustrie verbundenen Schädlichkeiten sollen die Kreisärzte ihr Augenmerk zuwenden und geeigneten Falls entsprechende Massnahmen anregen. Ausser der direkten Beobachtung des Gesundheitszustandes in industriellen Bezirken und in einzelnen Gewerbebetrieben werden die Kreizärzte namentlich auch die Ergebnisse ihrer statistischen Erhebungen über die Mortalität bezw. Morbidität zur Erforschung des Einflusses bestimmter gewerblicher Schädlichkeiten auf das Gesundheitswohl der arbeitenden Bevölkerung zu verwerthen suchen.

§ 34. 12. Hygiene der Nahrungs- und Genussmittel und Verbrauchsgegenstände. Die Ueberwachung des Verkaufs der Nahrungsmittel etc., sowie die Fürsorge für gesundheitsgemässe Beschaffenheit der zu verkaufenden Gegenstände und die Aufsicht über die Märkte und Verkaufsplätze liegt der Lokalpolizeibehörde ob. Die Kreisärzte sind indessen zur Mitwirkung hierbei und zur Unterstützung der letzteren bei der Ueberwachung der über den Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen bestehenden Vorschriften berufen, insoweit es sich hierbei speciell um den Schutz des gesundheitlichen Wohls der Einwohnerschaft handelt. Sie haben demgemäss sich mit den einschlägigen gesetzlichen und verordnungsmässigen Vorschriften genau vertraut zu machen.

Weiter haben die Kreisärzte ihr Augenmerk auf etwaige gesundheitsschädliche Nahrungs- und Genussmittel und Gebrauchsgegenstände zu richten und eintretenden Falls die Aufmerksamkeit der Polizeibehörden auf solche zu lenken. Es ist ihnen indessen der Eintritt in die Räumlichkeiten, wo der Beaufsichtigung unterliegende Gegenstände feilgehalten werden, und die Entnahme von Proben nicht gestattet, da sie zu den Beamten der Polizei im Sinne des § 2 und 3 des Reichsgesetzes vom 14. Mai 1879 nicht gehören. Von den Kreisärzten wird erwartet, dass sie zum Behufe dieser Vorprüfung in hierzu gearteten Fällen einzelne einfache mikroskopische oder chemische Untersuchungen vorzunehmen im Stande sind und auch von Amtswegen vornehmen, ohne dass sie jedoch hierfür Gebühren oder Auslagenersatz ansprechen oder ansprechen können.

Wo die Vornahme eingehender chemischer Analysen nöthig erscheint, ist solche übrigens füglicher speziell sachverständigen Fachmännern (berufsmässigen Chemikern oder Pharmazeuten) zu überlassen. Die Anordnung solcher ist Sache der Polizeibehörden, welchen auch die Wahl der Experten zusteht; die Kreisärzte sind nicht befugt, andere Sachverständige zuzuziehen oder zu beauftragen.

Ausser Fleisch und Fleischwaaren sind der Aufmerksamkeit der Gesundheitsbeamten als der Aufsicht bedürftig insbesondere folgende Nahrungs- und Genussmittel und Gebrauchsgegenstände empfohlen: Milch, Butter, Schmalz, Käse, Mehl und Brod, künstliche Mineralwasser, Bier, Wein, Essig, Liqueure und Branntwein, Zucker, Kaffee, Thee, Chokolade, Gewürze, Konditorwaaren, Kindernährmittel und Surrogate aller Art, Verzinnungen und Verpackungen, Töpfe und anderes Geschirr (Glasuren, Emaillirungen), Kinderspielwaaren, Tapeten, gefärbte Gewebe und Papiere.

In der Regel wird die von den Kreisärzten seitens der Polizei oder Justizbehörden geforderte Prüfung und Begutachtung sich lediglich darauf zu richten

haben, ob und inwieweit der Genuss oder Gebrauch der fraglichen gefälschten, nachgemachten oder verdorbenen Nahrungs- und Genussmittel und Gebrauchsgegenstände die Gesundheit zu schädigen geeignet sei; die Begutachtung von an sich für die Gesundheit unschädlichen Fälschungen und Täuschungen in Bezug auf die Nahrungsmittel etc. gehört in das Bereich des Kreisarztes nur dann, wenn die durch erstere bedingte Verminderung des vorausgesetzten Nahrungswerths in Frage kommt.

Die Mitwirkung des Kreisarztes bei der Bestellung der Fleischbeschauer und zur Fleischbeschau ist in den über die letztere ergangenen besonderen Vorschriften geordnet, und hat der Kreisarzt sich nach diesen zu bemessen.

Hiernach soll die Ernennung der Fleischbeschauer und deren Stellvertreter durch die Kreisämter nach Anhörung des betreffenden Kreisgesundheitsamts erfolgen, während die Prüfung derselben vor dem Kreisveterinäramte erfolgt. In technischer Beziehung und hinsichtlich der gewissenhaften Befolgung ihrer Instruktion unterstehen die Fleischbeschauer und deren Stellvertreter der Ueberwachung der Kreisärzte in Gemeinschaft mit den Kreisveterinärärzten. Die Zuziehung des Kreisarztes zur nochmaligen Beschauung und Begutachtung hat seitens der Polizeibehörden dann zu erfolgen, wenn der Schlächter gegen das eine Entscheidung des Fleischbeschauers bestätigende Gutachten des Kreisveterinärzarztes Beschwerde führt.

§ 35. 13. Die Aufsicht über die Beobachtung der hinsichtlich der Abgabe und des Verkaufs von Arzneiwaaren, Geheimmitteln und Giften in und ausser Apotheken bestehenden gesetzlichen Vorschriften und Verordnungen. Die Kreisärzte haben dahin mitzuwirken, dass das Feilhalten und der Verkauf, sowie jedes sonstige Abgeben von Arzneimitteln, Droguen und chemischen Präparaten durch Unbefugte, soweit der Handel mit denselben nicht freigegeben ist, verhindert werde, und dass bei dem Verkauf jener Arzneien und Stoffe in den Apotheken die desfalls bestehenden Vorschriften beobachtet werden.

Das Gleiche gilt von den Vorschriften über den Handel und sonstigen Verkehr mit Giften.

Zuwiderhandlungen gegen eine dieser Vorschriften, welche zur Kenntniss des Kreisarztes gelangen, hat derselbe, sofern solche von Nichtapothekern ausgehen, dem betreffenden Kreisamte, wenn sich aber Apotheker solcher schuldig gemacht haben sollten, gemäss § 14 gegenwärtiger Instruktion zunächst der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege zur Anzeige zu bringen.

Dass übrigens dem Kreisarzte kein Visitationsrecht gegenüber den Apotheken zusteht, so lange er nicht etwa durch die gedachte Ministerialabtheilung hierzu in einem Einzelfalle besonders kommittirt werden sollte, ist bereits oben § 14 bemerkt. Ebensowenig hat er eine solche Befugniss in Bezug auf Droguen- und Materialwaarengeschäfte.

§ 36. 14. Prostitutionswesen. Eine Regelung des Prostitutionswesens durch generelle Vorschriften besteht zur Zeit im Grossherzogthum nicht; nur in den Städten sind lokalpolizeiliche Bestimmungen in dieser Hinsicht erlassen.

Nach § 19 Pos. 4 c der Novelle zur Med.-Ord. gehört die Untersuchung der öffentlichen Dirnen, wo solche durch jene Lokalreglements vorgeschrieben ist, zu den Funktionen der Kreisärzte, welche sie übrigens nicht als unentgeltliches Amtsgeschäft auszuführen haben.

§ 37. 15. Die Leitung des öffentlichen Impfwesens. In Gemässheit der Instruktion zur Ausführung des Reichs-Impfgesetzes vom 8. April 1874 sind

die Kreisärzte die im Sinne dieses Gesetzes §§ 8 und 13 zuständigen Behörden, welchen auch im übrigen die Leitung des öffentlichen Impfwesens innerhalb ihres Bezirks nach Weisung der vorgesetzten Behörde und überhaupt die Kontrolle der allgemeinen Durchführung der Impfung übertragen ist; ausserdem sind sie in der Regel mit den Funktionen des Impfarztes mindestens in einem Theile ihres Bezirks betraut. Sie haben demgemäss die rechtzeitige Aufstellung der Listen der zur Erstimpfung pflichtigen Kinder bei den Standesbeamten und derjenigen für die Wiederimpfung der Schulkinder bei den Schulvorstehern im Anschluss an die Liste der aus dem Vorjahre rückständigen Impfpflichtigen zu veranlassen und diese zur Kontrolle der wirklich statthabenden Impfung und deren Erfolg zu sammeln, beziehungsweise den weiter im Bezirk bestellten Impfärzten zu übermitteln und nach der Impfung diese, sowie die Listen, welche von den praktischen Aerzten über die von diesen ausgeführten Impfungen aufzustellen sind, auch die etwa weiter zugegangenen Befreiungsnachweise entgegen zu nehmen und die Ueberträge in die Impfliste vorzunehmen. Die summarische Uebersicht über das Ergebniss der Impfung und Wiederimpfung ist bis zum 15. Februar zugleich mit dem Impftagebuch, dem Impfgebühren-Verzeichniss und dem nach vorgeschriebenem Schema zu bearbeitenden Impfbericht an die Ministerialabtheilung einzusenden.

Die amtlichen Impflisten sind demnächst, nachdem dieselben dem Kreisamte zur Kenntnissnahme vorgelegen, mit den Listen der Privatärzte der vorgesetzten Behörde vorzulegen.

Ausserdem haben die Kreisärzte die Aufforderungen an die Eltern etc. derjenigen Impfpflichtigen, über deren Impfung oder gesetzliche Entschuldigung die Listen nichts ausweisen, zur Uebermittelung durch die Polizeibehörden zu erlassen und, falls diesen nicht entsprochen und auch kein gesetzlicher Hinderungsgrund bescheinigt wird, Strafantrag zu erheben.

Der Bezirk eines jeden Kreisgesundheitsamts bildet einen Impfbezirk, dessen Impfarzt in der Regel der betreffende Kreisarzt ist. Im Falle des Bedürfnisses werden für einzelne Theile eines Impfbezirks die Funktionen des Impfarztes ganz oder theilweise einem Kreisassistenzarzte beziehungsweise delegirten Kreisarzte oder einem anderen Arzte als Stellvertreter des ordentlichen Impfarztes in stets widerruflicher Weise übertragen.

Die Impfärzte sollen sich bei ihren Impfungen allgemein und ausschliesslich des ihnen von dem Landes-Impfinstitut gelieferten Kälberimpfstoffs bedienen.

§ 38. 16. Die Leichenschau, die Leichenbegräbnisse und der Leichentransport.

Die Kreisärzte haben mit den Polizeibehörden darüber zu wachen: a) dass die Beerdigungen nicht zu frühe statthaben, ferner

b) dass die bestehenden Vorschriften über die Leichenschau und die Erhebung der Todesursache gehörig befolgt werden. In dieser Beziehung werden sie beachten, dass die Leichenschau nur in den Orten, wo sie nicht von Aerzten ausgeübt werden kann oder will, verpflichteten Leichenbeschauern zu übertragen ist, bei deren Wahl nur geeignete und zuverlässige Perzonen Berücksichtigung finden sollen.

Der Kreisarzt hat denselben vor ihrer Bestellung Instruktion in Gemässheit des bei den Kreisämtern zu erhebenden Ministerial-Ausschreibens vom 18. Februar 1841 und Belehrung über die Zeichen des Todes und des Scheintodes, die Ausstellung des Todeszeugnisses und der hinsichtlich der Beerdigung bestehenden Bestimmungen zu ertheilen, auch dieselben über ihre dienstliche Thätigkeit im ein-

zelnen, insbesondere auch über die Erhebung der Todesursache im Falle voraus gegangener ärztlicher Behandlung und Untersuchung zu belehren.

Die Kreisärzte sollen die Thätigkeit der Leichenbeschauer überwachen und bei der Prüfung der an sie gelangenden Todeszeugnisse Gelegenheit nehmen, sich davon zu überzeugen, wie die Vorschriften über die Leichenschau und die Ausstellung der Todeszeugnisse von Leichenbeschauern und Aerzten befolgt werden, und bei sich ergebendem Anlass die etwaigen Mängel dem bezüglichen Kreisamte zur Kenntniss bringen, beziehungsweise sich deshalb mit den praktischen Aerzten geeignet benehmen.

Nach der bestehenden Vorschrift soll behufs der Gewinnung eines möglichst zuverlässigen Materials für die Kenntniss der Todesursachen in den Todeszeugnissen im Falle einer vorausgegangenen ärztlichen Behandlung die Antwort auf die Frage über „Bezeichnung der tödtlichen Krankheit“ oder sonstigen Todesart von dem berufenen Arzt ausgefüllt werden, bevor das Zeugniss für die Ortspolizeibehörde Gültigkeit erlangt und diese die Beerdigungserlaubniss ertheilen darf.

Die Aerzte sind angewiesen, wo sie die Leichenschau üben, bei der Ausstellung der Todeszeugnisse sich des allgemein vorgeschriebenen Formulars zu bedienen, und ferner verpflichtet, da, wo eine ärztliche Behandlung oder Untersuchung des Verstorbenen stattgehabt hat, die Todesursache auf dem Todeszeugnisse zu beglaubigen, gleichviel ob die Todesbescheinigung von ihnen selbst oder von einem hierzu besonders konzessionirten Leichenbeschauer ausgestellt worden ist. Auch da, wo eine ärztliche Behandlung oder Untersuchung nicht stattgefunden hatte, welche Thatsache jedesmal von der Ortspolizeibehörde unter Angabe der Gründe bescheinigt werden soll, ist die Todesursache soweit möglich zu ermitteln und einzutragen.

c) Die Ausstellung des für die Verbringung von Leichen aus dem Sterbeorte zur Beerdigung an andere Orte oder Begräbnissplätze des In- oder Auslandes erforderlichen sog. polizeilichen Leichenpasses darf nur dann geschehen, wenn von dem Kreisarzte (oder wenn der Verstorbene sich in einer Staatsanstalt befand, von dem angestellten Hausarzte) ein Zeugniss ertheilt ist, dass der Tod nicht an einer ansteckenden Krankheit eingetreten, und dass bei der Einsargung der Leiche die besonderen Vorschriften des § 3 der Verordn. vom 8. Dez. 1853 befolgt worden sind.

Als ansteckende Krankheiten, welche den Leichentransport unter allen Umständen verbieten, haben Cholera und Blattern in allen Fällen zu gelten; im übrigen, also bei Scharlach, Masern, Diphtherie, Abdominaltyphus, Fleck- und Rückfallfieber und Ruhr bleibt es im Einzelfalle dem Ermessen des Kreisarztes überlassen, ob und inwieweit er nach dem Stadium der vorausgegangenen Krankheit (Nachkrankheiten nach Ablauf des ursprünglichen Krankheitsprocesses), ferner mit Rücksicht auf die Einsargungsweise, die Art und Dauer des Transports etc. eine Verschleppung der ansteckenden Krankheit ausgeschlossen erachtet.

d) Bei den in Folge von Legalinspektionen etc. zur Kenntniss des Kreisarztes kommenden Todesfällen von Personen, deren Leichen nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen behufs Benutzung zu wissenschaftlichen Zwecken an die Landesuniversität abzuliefern sind, hat er mit darüber zu wachen, dass diese Leichen jener gesetzlichen Bestimmung nicht entzogen und die desfalls erforderlichen Anordnungen mit der thunlichsten Beschleunigung getroffen werden.

e) Bei epidemisch herrschenden Krankheiten soll der Kreisarzt auf die im sanitären Interesse gebotene frühere Bestattung der Leichen, sowie auf die Unterlassung öffentlicher Leichenausstellungen und öffentlicher Leichenbegängnisse durch Anträge bei den zuständigen Polizeibehörden hinwirken und

in solchen Fällen die über Zeit und Art der Beerdigung, über die Desinfection der Leichen, eventuell der mit den Leichen verkehrenden Personen, sowie der Gräber etc. etwa erforderlichen besonderen Anordnungen vorschlagen.

f) Auf die Errichtung von Leichenhäusern auf den Friedhöfen soll er, wo sich ein Bedürfniss dafür ergiebt, hinzuwirken suchen.

g) Der Mitaufsicht der Gesundheitsbeamten unterliegt ferner auch das Begräbnisswesen, und sollen die Kreisärzte darüber wachen, dass den in dieser Beziehung gegebenen Vorschriften gehörig nachgekommen wird. Bei ihrer Anwesenheit in den Gemeinden sollen sie von der Beschaffenheit der Friedhöfe Einsicht nehmen und es sich angelegen sein lassen, auf den Erlass von Vorschriften (Friedhofordnungen) hinzuwirken, durch welche einestheils die regelmässige Benutzung des Raumes, die Trennung der Reihengräber für Kinder und Erwachsene, die hinlängliche Grösse und Separirung der sog. Familiengräber, anderntheils die Funktionen der Friedhofsaufseher und Todtengräber und die Ordnung auf den Friedhöfen im allgemeinen geregelt werden.

Die Verhandlungen wegen Errichtung, Verlegung oder Erweiterung der Friedhöfe gehören zum Geschäftskreise der Verwaltungsbehörde, welche sich jedoch deshalb, wie mit dem betreffenden Geistlichen, Kirchenvorstand, auch mit dem Gesundheitsbeamten zu benehmen hat. Der letztere wird sich bei den von ihm erforderten Gutachten auf Grund vorgängiger örtlicher Besichtigung namentlich zu äussern haben über die Entfernung, Richtung und Lage des Friedhofs, dessen Umgebung, die Terrainlage, die Bodenbeschaffenheit im allgemeinen und die etwa angelegten Probegräber insbesondere, über das Verhalten benachbarter Wasserläufe, Wasserleitungen und Brunnen in Rücksicht auf Zuflüsse vom Friedhofsterrain, über die Grössenverhältnisse und die muthmassliche Benutzungsperiode, und eventuell Vorschläge über diejenigen Vorkehrungen und Einrichtungen machen, welche aus sanitären Rücksichten und besonderen örtlichen Verhältnissen als nothwendig oder wünschenswerth erscheinen.

h) Die Wiederausgrabung von Leichen, sofern dieselbe nicht auf gerichtliche Anordnung geschieht, sowie die Verlegung solcher in ein anderes Grab bedarf der polizeilichen Erlaubniss nach vorgängig eingeholter kreisärztlicher Begutachtung, und es sind die Anordnungen des Kreisarztes hinsichtlich des bei jenem Akt einzuhaltenden Verfahrens und etwaiger besonderer Vorschriftsmassregeln massgebend.

§ 39. 17. Veterinärpolizeiliche Angelegenheiten, insbesondere insoweit die Gesundheit der Menschen in Frage kommt.

In Folge der reichsgesetzlichen Regelung des Verfahrens bei Abwehr und Unterdrückung von Viehseuchen ist die Mitwirkung der Kreisärzte in veterinärpolizeilichen Angelegenheiten eine wesentlich beschränktere geworden. Die Kreisärzte bleiben indessen verpflichtet, sich mit den reichs- und landesgesetzlichen Vorschriften über die Abwehr und Unterdrückung von Viehseuchen fortlaufend in Kenntniss zu erhalten und, falls Mängel in der Ausführung und Handhabung der gegebenen veterinärpolizeilichen Vorschriften zu ihrer Wahrnehmung gelangen, die zuständigen Stellen davon zu benachrichtigen.

Während im übrigen die früher vorgeschriebene Mitwirkung der Kreisärzte zur Feststellung zweifelhafter Seuchenfälle, sowie bei den Anordnungen der erforderlichen Massnahmen in Wegfall gekommen ist und auch dann, wenn die Polizeibehörde Zweifel über die Erhebungen des beamteten Thierarztes hat, nicht ein kreisärztliches, sondern ein thierärztliches Obergutachten erhoben wird, sind die berichtlichen Anzeigen von dem Auftreten und dem weiteren Verlauf an-

steckender Thierkrankheiten, sowie von den hierbei angeordneten Massnahmen von den Kreisveterinärämtern wie früher an die vorgesetzten Kreisgesundheitsämter rechtzeitig und genau zu erstatten, da die Thierseuchen zum Theil auch die Gesundheit der Menschen gefährden; die Kreisärzte haben diese Anzeigen alsbald an die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege inscriptlich, ohne besondere Begleitberichte, weiter zu befördern.

Bei dem Vorkommen von auf den Menschen übertragbaren Thierkrankheiten sind die Kreisärzte verpflichtet, diejenigen Massnahmen zu veranlassen, welche eine Ansteckung zu verhüten geeignet sind. Im übrigen verbleibt denselben die Mitaufsicht über die zweckmässige Behandlung nutzbarer Thiere, sowie die Mitwirkung bei den Verhandlungen über die Anlage der Begräbnissplätze der Thiere, sowie bei der Ueberwachung der Ordnung auf denselben. Ferner unterliegen der kreisärztlichen Begutachtung die Errichtung und der Betrieb der Abdeckereien.

Ueber die Betheiligung der Kreisärzte bei der Fleischbeschau vergleiche § 34.

§ 40. 18. Die Ausstellung amtlicher ärztlicher Zeugnisse für Behörden, Dienststellen und Private.

Die Ausstellung vollgültiger Zeugnisse über und für alle Individuen, welche eines Nachweises über körperliche oder psychische Gesundheitsverhältnisse bedürfen, steht nur den Kreisärzten zu. Insbesondere ist das Zeugniss des Kreisarztes auch bei den mit Gebrechen des Körpers oder der Seele behafteten und deshalb zur Aufnahme in ein Verwahrungs- oder Heilungsinstitut geeigneten Individuen erforderlich.

Amtliche Atteste sind von den Kreisärzten den Betheiligten nicht einzuhändigen, sondern an die Stelle, für welche solche bestimmt sind, direkt zu übersenden.

§ 41. 19. Prüfung und Retaxation der Gebührenrechnung nichtbeamteter Aerzte, sowie der Kreisveterinärärzte aus der Privatpraxis, ferner der Apothekerrechnungen und der Rechnungen von Hebammen und Heilgehilfen, sofern entweder solche Rechnungen für öffentliche Fonds bestimmt sind oder von Privaten um Revision gebeten wird.

Die Prüfung und Retaxation dieser Rechnungen gehört im Delegationsbezirk zu den Dienstgeschäften der delegirten Kreisärzte.

Bei dieser Retaxation ärztlicher etc. Rechnungen (welche für öffentliche Fonds in der vorgeschriebenen Form ausgestellt sein sollen) haben die Kreisärzte nur auf die Frage der Taxmässigkeit der einzelnen angeforderten Gebühren sich zu beschränken und lediglich diese bezw. die Retaxation und Berichtigung zu bestätigen, nicht aber die Berechtigung der Forderung, die Nothwendigkeit der Besuche oder einzelner Dienstleistungen etc. zu prüfen und zu bescheinigen.

Wenn über die erste Revision ärztlicher und veterinärärztlicher Deserviten und der Apothekerrechnungen Anstände erhoben werden, so unterliegen die fraglichen Rechnungen der Oberrevision bei der Ministerialabtheilung (welcher auch die Prüfung und Festsetzung der aus öffentlichen Fonds zu zahlenden Rechnungen ärztlicher Beamten zukommt).

§ 42. 20. Die Erstattung jährlicher Berichte an die vorgesetzte Behörde über die Dienst- und Geschäfsverhältnisse, das Sanitätspersonal, sowie über den Gesundheitszustand und den Stand der öffentlichen Gesundheitspflege ihres Bezirks.

Die kreisärztlichen Jahresberichte sollen so abgefasst werden, dass aus denselben eine Uebersicht über die gesammte amtliche Thätigkeit des Kreisgesundheitsamtes, über den Stand der öffentlichen Gesundheitspflege und den Gesundheitszustand in jedem einzelnen Kreise, sowie auch über die Sterblichkeitsverhältnisse, soweit letztere nicht der Detailerhebung bei Grossherzoglicher Zentralstelle für die

Landesstatistik zufallen, gewonnen werden kann. Vorzugsweise aus diesen Jahresberichten ist das Material für die bei der Ministerialabtheilung auszuarbeitenden und durch den Druck zu veröffentlichenden Berichte über die Gesundheitsverhältnisse des Landes und über den Stand der öffentlichen Gesundheitspflege in den einzelnen Theilen desselben zu entnehmen.

Dieselben sollen daher in formeller wie in materieller Hinsicht insoweit eine gleichförmige Einrichtung und Anordnung haben, dass ein Zusammenfassen der einzelnen Jahresberichte in ein Ganzes ermöglicht wird.

Auch über den Stand des Pflegekinderwesens in dem Bezirke und über Wahrnehmungen in dieser Beziehung, sowie über die üblichen Pflegegeldersätze ist in den Jahresberichten der Kreisärzte eingehend zu berichten; ferner über die Ergebnisse der Thätigkeit der Kreisärzte in den Schulen in besonderer Anlage.

Besonderer Verfügung überlassen bleibt die Bestimmung derjenigen Einrichtungen und Zustände wesentlich stationärer Art, über welche nur eine periodische Berichterstattung gefordert wird, sowie auch derjenigen Materien, über welche die Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege zeitweilig ausführliche Berichterstattung als Anlage zu den Jahresberichten einzufordern für gut findet (vergl. § 23 dieser Instruktion).

Die für die kreisgesundheitsamtlichen Jahresberichte nothwendigen Notizen über das veterinärärztliche Personal und das Vorkommen von auf den Menschen übertragbaren Thierkrankheiten werden die Kreisärzte aus den kreisveterinäramtlichen Jahresberichten entnehmen, siehe oben § 11.

Die Einsendung der Jahresberichte hat längstens bis Ende März zu geschehen.

§ 43. Alle Geschäfte, welche die Kreisärzte bei Gegenständen der Gesundheitspolizei im öffentlichen Interesse von Amtswegen auf Anordnung ihrer vorgesetzten Behörde oder auf Requisition der Kreisschulkommissionen, Kreisämter, der oberen Justiz- und Finanzverwaltungsbehörden, sowie der Kreis- und Provinzialausschüsse vornehmen, wie auch die desfalls zu erstattenden schriftlichen Vorschläge, Gutachten und Berichte sind Pflichtgeschäfte und werden nicht remunerirt. Im Sinne dieses Grundsatzes gelten als nicht zahlbar nach ausdrücklich ergangenen Vorschriften insbesondere auch folgende Geschäfte:

1. Die Untersuchung und Begutachtung des Gesundheitszustandes von Grossherzoglichen Beamten und sonstigen im inländischen öffentlichen Dienste verwendeten Personen zum Behufe der Feststellung der Dienstfähigkeit oder Dienstunfähigkeit derselben auf Requisition der vorgesetzten staatlichen oder kommunalen Behörden der inneren Verwaltung (Ministerien, Ministerialabtheilungen, Kreisämter, Kreisschulkommissionen, Provinzial- und Kreisausschüsse), wie der Justiz- oder Finanzverwaltungsbehörden.
2. Die auf Requisition von Verwaltungs- oder Justizbehörden bezw. der Staatsanwaltschaften erfolgende Untersuchung und Begutachtung des Gesundheitszustandes von Schüblingen und gerichtlichen Gefangenen zum Behufe der Feststellung, ob dieselben marsch- bezw. transportfähig sind, sowie ob dieselben in eine Krankenanstalt übergeführt werden müssen.

   Ebenso haben diejenigen Medicinalbeamten, denen die ärztliche Behandlung kranker Gefangenen als Pflichtgeschäft oder gegen Gehalt oder Aversionalvergütung übertragen worden ist, keinen Anspruch auf Gebühren für Zeugnisse, welche von der Strafvollstreckungsbehörde über den Gesundheitszustand von Gefangenen zum Behufe der Beurtheilung verlangt

werden, ob eine erkannte Freiheitsstrafe an denselben vollstreckt werden kann oder ausgesetzt werden muss.

3. Die Prüfungen von Leichenbeschauern, Fleischbeschauern und Hebammenschülerinnen und die Impfung der letzteren, sowie die Ausstellung der bezüglichen Zeugnisse.

4. Die ärztliche Behandlung der erkrankten Gefangenen und Schüblinge in den Untersuchungsgefängnissen, gerichtlichen Haftlokalen und landespolizeilichen Gefängnissen am Wohnort der Kreisärzte, mit Ausnahme vorerst der Städte Darmstadt, Giessen, Mainz und Offenbach.

Weiter ist nichtzahlbares Pflichtgeschäft:

5. Die Untersuchung der Waisen behufs ihrer Aufnahme in die Landeswaisenanstalt, die Ausstellung der Zeugnisse hierüber und die ärztliche Behandlung erkrankter Landeswaisen, sofern diese Geschäfte am Wohnort des Kreisarztes sich vollziehen.

§ 44. Gebühren bezieht der Kreisarzt bei folgenden ihm als Dienstgeschäfte übertragenen Verrichtungen: 1. Für Vornahme von Geschäften oder Ausstellung von Zeugnissen im Interesse oder auf Verlangen von Privatpersonen. Diese Gebühren sind durch die Medicinaltaxe geregelt und (ebenso wie etwaige Tagegelder) von den Betheiligten zu tragen.

Für einen Theil der Geschäfte ist übrigens die Aufhebung der Gebühren oder Verwandlung der Gebühren in Stempeltaxen in Aussicht genommen.

2. Für die öffentlichen Impfungen nach Massgabe des Impfgesetzes für das Deutsche Reich vom 8. April 1874 und der Bekanntmachung betr. die Gebühren der Impfärzte vom 18. Juni 1875. — Ausnahmsweise kann den Impfärzten Vergütung für Transportkosten aus der Staatskasse bewilligt werden, soweit deren Gewährung in Folge örtlicher Verhältnisse geboten erscheint. — Impfungen, welche ausserhalb der öffentlichen Impftermine vorgenommen werden (Privatimpfungen), sowie die wiederholte Ausfertigung eines Impfscheins werden von den betreffenden Privaten honorirt.

3. Für gerichtsärztliche Verrichtungen nach näherer Vorschrift der Bekanntmachung über die Gebühren für gerichtsärztliche Verrichtungen der Medicinalbeamten vom 5. November 1879 (Reg.-Bl. Nr. 56).

§ 45. I. Bei allen nicht gerichtsärztlichen Dienstgeschäften, welche der Kreisarzt ausserhalb seines Wohnortes vorzunehmen genöthigt ist (mit Ausnahme des öffentlichen Impfgeschäfts, s. oben § 20 Pos. 2), kommen demselben ganze oder halbe Tagegelder zu und zwar: 1. innerhalb seines Dienstbezirks nach Massgabe der näheren Bestimmungen der Medicinaltaxe,

2. ausserhalb seines Dienstbezirks nach Massgabe der Verordnung, betr. die Tagegelder, Reisekosten und Umzugskosten der Civilbeamten vom 9. September 1879 (Reg.-Bl. Nr. 43).

II. Bei gerichtsärztlichen Verrichtungen ausserhalb des Wohnortes: 1. innerhalb des Dienstbezirks kommen, da diese Verrichtungen selbst lediglich durch Gebühren honorirt werden, Tagegelder, und zwar die Sätze der Medicinaltaxe, nur für die Reise- und Wartetage in Ansatz, an welchen das Geschäft selbst vorgenommen wird;

2. bei dergleichen Geschäften dagegen, welche ausserhalb des Dienstbezirks vorgenommen werden, hat der Kreisarzt die Wahl zwischen den Gebühren unter B der Bekanntmachung vom 5. November 1879 und den Tagegeldern der Verordnung vom 9. September 1879.

§ 46. Bei allen auswärtigen Dienstgeschäften erhalten die Kreisärzte (mit Ausnahme der delegirten, welche hierfür aversionirt sind), wenn der Ort des Geschäfts über $2^1/_2$ km ($^1/_2$ Stunde) vom Amtssitze entfernt ist, Ersatz ihrer nothwendigen wirklichen Transportauslagen nach Massgabe der in dieser Beziehung für Dienstreisen der Zivilbeamten allgemein geltenden Vorschriften und zwar aus der Staatskasse, ohne Unterschied, ob das amtliche Geschäft im öffentlichen Interesse (in sanitätspolizeilichen oder gerichtsärztlichen oder Verwaltungsangelegenheiten) oder aber im Interesse von Privaten (aus Anlass der in § 44 Pos. 1 bezeichneten Angelegenheiten) vorzunehmen ist.

Für die dienstlichen Wagenfahrten soll der Kreisarzt, wo dies mit Rücksicht auf die Entfernung und die Wegsamkeit irgend thunlich ist, einspännige Wagen benutzen. Er soll ferner möglichst mit einem Fuhrwerksbesitzer einen Vertrag über Fahrten zu fixen Sätzen für halbe und ganze Tagesdauer abschliessen, welcher der vorgesetzten Behörde zur Genehmigung vorzulegen ist.

§ 47. Bei der Geltendmachung der kreisärztlichen Forderungen von Gebühren, Tagegeldern und Transportkosten sind die Vorschriften, welche über die Form der Kostenrechnungen, über deren Einreichung zur Prüfung und Dekretur und über die desfalls einzuhaltenden Fristen und Perioden bestehen, sorgfältig zu beobachten.

§ 48. In dem schriftlichen Geschäftsverkehr mit den vorgesetzten, sowie gleichgestellten und untergeordneten Behörden haben die Kreisärzte den bestehenden Formvorschriften nachzukommen.

Die ihnen aufgetragenen dienstlichen, insbesondere statistischen Erhebungen und Aufstellungen haben sie unter genauer Befolgung der ihnen hierfür ertheilten besonderen Anweisungen zu erledigen.

Alle Auflagen einfacher Art sind, wenn in denselben keine Frist zur Erledigung ausdrücklich bestimmt oder durch die Natur der Sache bedingt ist, binnen 8 Tagen zu erledigen.

§ 49. Alle an den Kreisarzt gelangenden, seine Amtsthätigkeit betreffenden Reskripte und Weisungen, Requisitionen und Anzeigen, sowie die Konzepte seiner Berichte, sanitätspolizeilichen und gerichtlichen Gutachten, Zeugnisse und sonstigen Korrespondenzen — soweit solche Konzepte gefertigt werden — hat derselbe in einer wohlgeordneten Registratur gehörig aufzubewahren, damit er selbst wie sein Dienstnachfolger jeder Zeit im Stande ist, erforderliche Aktenstücke leicht und sicher aufzufinden. Bis den Kreisärzten ein gleichförmiger Registraturplan vorgeschrieben sein wird, hat jeder einzelne den von ihm eingehaltenen Registraturplan schriftlich niederzulegen und an dem Plane seines Dienstvorgängers ohne Noth Veränderungen nicht vorzunehmen.

Wenn die Ausscheidung und Vernichtung älterer Dienstakten nöthig oder zweckmässig erscheint, ist bis zum Erlass einschlägiger allgemeiner Vorschriften die Entschliessung der vorgesetzten Dienstbehörde daruber einzuholen.

§ 50. Ueber die der Stelle zugehörenden Instrumente, Dienstsiegel, Karten, Bücher, Amtsblätter, Verordnungen und sonstigen Drucksachen ist ein Inventar zu führen und evident zu halten; diese Gegenstände sind als Staatseigenthum in sorgfältigen Verwahr zu nehmen und so geordnet zu erhalten, dass sie ebenso wie die Registratur dem Stellvertreter oder Amtsnachfolger unverzüglich überantwortet werden können. Eine zeitweilige Revision der zum Dienstinventar der Kreisärzte gehörigen Instrumente etc. wird gelegentlich der Impfrevisionen oder bei Gelegenheit der Apothekenvisitationen durch die Referenten der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege statthaben.

§ 51. Bei jedem Kreisgesundheitsamt sind folgende Listen so zu führen, dass aus denselben jederzeit der augenblickliche Personal- etc. Bestand ebenso wie die Ab- und Zugänge nebst Daten ersichtlich sind: 1. über das Sanitätspersonal des Kreises (die beamteten Aerzte, die praktischen Aerzte, Wund- und Zahnärzte, Apotheker nebst Apothekergehilfen und Lehrlingen, Thierärzte, Hebammen und Heilgehilfen, Leichenbeschauer, Fleischbeschauer) in Gemässheit der darüber erlassenen Vorschriften;

2. über den Stand der ärztlichen Armenkrankenpflege in den Gemeinden des Kreises;

3. über die der Ueberwachung des Kreisarztes in sanitätlicher Beziehung unterstellten Anstalten und die kreisärztlichen Besichtigungen derselben.

Aerztliche Atteste.

Nach der Med.-Ordnung von 1861 § 19 ist bestimmt: „Nur die Kreisärzte ertheilen über die in ihrem Bezirke wohnenden, mit Gebrechen des Körpers oder der Seele behafteten und deshalb zur Aufnahme in ein Verwahrungs-, Versorgungs- oder Heilungsinstitut geeigneten Individuen ein vollgültiges Zeugniss, für welches sie verantwortlich sind. Hat ein anderer Arzt den zu Untersuchenden ärztlich behandelt, so ist der Kreisarzt befugt, von diesem eine Darstellung des seitherigen Zustandes des Kranken zu verlangen, und letzterer verbunden, ihm solche mitzutheilen.

Die Novelle zur Med.-Ordnung von 1876 hat die Bestimmung in dem 2. Satze des § 19 nicht ausdrücklich aufrecht erhalten.

Ministerialverordnung vom 9. Juli 1882, die Zeugnisse für Präparanden behufs Aufnahme ins Seminar betreffend.

Bei der Untersuchung ist insbesondere in Berücksichtigung zu ziehen: 1. der allgemeine Körperbau und die Konstitution; 2. das Vorhandensein einer etwaigen erheblichen Anlage zu Lungenkrankheiten, Epilepsie, Gemüthskrankheit oder zu anderen Krankheitdn, welche in Ausübung des Berufes hinderlich sein könnten: 3. die Beschaffenheit der Sprach-, Athmungs- und Zirkulationsorgane; 4. die Gesichts- und Gehörorgane und deren Funktion. Das Zeugniss soll hierüber ausdrückliche Angaben enthalten und gutachtlich begründen, dass und in welchem Masse der Untersuchte den als künftiger Lehrer an ihn zu stellenden Anforderungen zu entsprechen im Stande sein wird. Zeugnisse sollen nicht den Betheiligten ausgehändigt, sondern direkt an die betreffenden Seminardirektionen eingesandt werden.

3. Kreisgesundheitsrath.

Das grossherzogliche Kreisamt Heppenheim hat gemäss § 14 der Verordnung vom 28. Dezember 1876 unterm 9. Februar 1882 folgendes Statut erlassen:

§ 1. Der Kreisgesundheitsrath ist berufen, über alle mit dem Gesundheitszustande des Kreises Heppenheim in Beziehung stehenden Verhältnisse zu berathen, Gutachten abzugeben, Vorschläge zu machen.

Insbesondere hat der Kreisgesundheitsrath auch die Aufgabe, auf wahrgenommene Uebelstände aufmerksam zu machen und das zur Abhilfe Erforderliche bei den zuständigen Behörden zu beantragen. Zu diesem Zweck hat der Kreisgesundheitsrath sein besonderes Augenmerk darauf zu richten, dass es den Hilfsbedürftigen an dem ärztlichen Beistande nicht fehlt, derselbe hat in den betreffenden Fällen — wenn es erforderlich wird — zur Gewinnung eines approbirten Arztes einen Gehalt auszuwerfen, den Gesammtbetrag, sowie die Beiträge der einzelnen Gemeinden zu begutachten.

Ausserdem unterliegt dem Kreisgesundheitsrath insbesondere noch die Ueberwachung der Wohnungszustände, des Trinkwassers, des Fleischhandels und der Schlachtanstalten, der in den Handel und zum öffentlichen Verkauf kommenden Verzehrungsgegenstände aller Art.

§ 2. Um seine Aufgabe zweckmässig erfüllen zu können, ist der Kreis in die 8 nachstehend aufgeführten ärztlichen Bezirke zu theilen, denen die sämmtlichen Gemeinden des Kreises, ihren Verhältnissen und der örtlichen Lage entsprechend einzureihen sind.

§ 3. Soweit thunlich, soll in jedem dieser Bezirke ein Mitglied des Kreisgesundheitsraths seinen Wohnsitz haben.

Auch soll diese Eintheilung bei etwa nothwendig werdender Gewinnung ärztlichen Personals massgebend sein.

§ 4. Der Kreisgesundheitsrath besteht aus: 1. dem Kreisrath oder dessen Stellvertreter als Vorsitzender; 2. dem Vorstand des Kreisgesundheitsamtes; 3. 7 weiteren von dem Kreistage aus der Zahl der zum Kreistage wählbaren Kreisangehörigen zu ernennenden Mitgliedern, von denen wenigstens 3 dem Kreistage angehören müssen. In einzelnen Fällen kann der Kreisgesundheitsrath zu seinen Berathungen auch noch andere Sachverständige zuziehen.

§ 5. Die von dem Kreistage vorzunehmende Wahl ist unter Beobachtung der Vorschriften des Art. 24 des obigen allegirten Gesetzes, die innere Verwaltung der Kreise etc. betreffend, zu vollziehen. Doch kann solche auch durch Akklamation stattfinden, wenn Niemand Widerspruch erhebt. Die Erneuerungswahl soll jedesmal unmittelbar nach der Erneuerung des Kreistags stattfinden, und haben bei der ersten Ergänzungswahl 4 Mitglieder auszutreten. Für ein während der Dienstperiode ausscheidendes Mitglied ist bis zur Erneuerungswahl ein Ersatzmann zu wählen.

§ 6. Ein dem Kreistag angehöriges Kommissionsmitglied scheidet, wenn es aus dem Kreistage austritt, damit gleichzeitig aus dem Kreisgesundheitsrathe aus, falls demselben nicht ausserdem noch wenigstens 3 Kreistagsmitglieder angehören.

§ 7. Der Kreisgesundheitsrath versammelt sich auf Einladung des Vorsitzenden, so oft es das Bedürfniss erheischt. Wenn 2 Mitglieder unter schriftlicher Darlegung der Gründe die Anberaumung einer Sitzung beantragen, so ist diesem Antrage von dem Vorsitzenden statt zu geben, wenn nicht besondere in der nächsten Sitzung bekannt zu machende Gründe dagegen sprechen.

§ 8. Der Kreisgesundheitsrath ist beschlussfähig, wenn auf ordnungsmässige Einladung wenigstens die Hälfte der Mitglieder erschienen ist.

Die Beschlüsse werden mit absoluter Stimmenmehrheit gefasst, im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende.

§ 9. Ueber die gefassten Beschlüsse wird von einem durch den Kreisgesundheitsrath hiezu gewählten Schriftführer ein Protokoll aufgenommen, welches von sämmtlichen in der Sitzung anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen ist. Die Ausfertigung der Beschlüsse unterzeichnet der Vorsitzende Namens der Kommission.

4. Orts-Gesundheitsrath.

Verordnung des Grossherzoglichen Polizeiamts Darmstadt, die Errichtung eines Orts-Gesundheitsraths betreffend, vom 14. Januar 1885.

§ 1. Für den Dienstbezirk des Grossh. Polizeiamts wird als technischer Beirath dieser Behörde in der Verwaltung der Gesundheitspolizei ein Orts-Gesundheitsrath gebildet.

§ 2. Der Orts-Gesundheitsrath besteht aus: 1. dem Vorstand des Grossh. Polizei-

amts als Vorsitzenden, 2. den Grossh. Bürgermeistern von Darmstadt und Bessungen beziehentlich den von denselben delegirten Gemeindebeamten, 3. dem Grossh. Kreisarzte, 4. dem Grossh. Kreisveterinärarzte, 5. dem Stadtbaumeister von Darmstadt, 6. vier von der Stadtverordneten-Versammlung von Darmstadt gewählten Mitgliedern, 7. einem von dem Gemeinderath zu Bessungen gewählten Mitgliede, 8. zwei von dem ärztlichen Verein gewählten Aerzten, 9. dem Vorsteher des chemischen Untersuchungsamtes, 10. zwei von der Militärbehörde zu bezeichnenden Mitgliedern.

Das Grossh. Polizeiamt ist befugt, im gegebenen Falle auch andere Beamte und Sachverständige zu den Sitzungen einzuladen.

§ 3. Der Orts-Gesundheitsrath ist berufen, über alle im Ressort der Gesundheitspolizei vorkommenden Angelegenheiten zu berathen, Gutachten zu erstatten und Vorschläge zu machen.

§ 4. Der Orts-Gesundheitsrath versammelt sich mindestens einmal vierteljährlich zu einer Sitzung, ausserdem so oft Veranlassung vorliegt und der Vorsitzende eine Sitzung für zweckmässig hält oder drei Mitglieder darauf antragen.

Er ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.

§ 5. Ueber die regelmässigen und besonderen Sitzungen des Orts-Gesundheitsrathes wird von einem durch denselben hierzu gewählten Schriftführer Protokoll aufgenommen, welches von allen in der Sitzung Anwesenden zu unterschreiben ist.

In Mainz ist ebenfalls ein Gesundheitsrath errichtet.

5. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

In der Verordnung von 1876 ist ein ärztlicher, veterinärärztlicher und ein pharmaceutischer Central-Ausschuss gebildet, der zeitweise mit den Mitgliedern der Abtheilung zusammentritt.

Zur Zuständigkeit dieser Central-Ausschüsse, eines jeden innerhalb seines fachlichen Gebiets, gehört die Begutachtung oder Anregung von Bestimmungen allgemeiner Bedeutung, welche medicinische, beziehungsweise vetirinärärztliche oder pharmaceutische Angelegenheiten, Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitspflege oder die Thätigkeit und die Interessen des Standes der praktischen Aerzte, praktischen Veterinärärzte und Apotheker, insbesondere auch die Festsetzung ihrer Taxen, sowie ihrer Pflichten in Sachen der öffentlichen Gesundheitspflege und der medicinischen Statistik betreffen; ferner die Berathung über Anträge bezüglich der Medicinal-Verwaltung, welche jedes Mitglied zu stellen berechtigt ist.

Central-Ausschüsse werden auf Beschluss des Ministeriums des Innern so oft zusammenberufen, als dies zur Erledigung ihrer vorbezeichneten Geschäfte erforderlich ist, der ärztliche Central-Ausschuss jedenfalls einmal in jedem Jahre.

Der ärztliche Central-Ausschuss besteht aus: 1) dem Vorsitzenden und den Mitgliedern der Ministerial-Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege; 2) einem Mitgliede der medicinischen Facultät der Landes-Universität, welches derselben zu bezeichnen gestattet ist; 3) aus Abgeordneten, welche zu entsenden den in Gemässheit der §§ 14 und 25 sich bildenden ärztlichen Kreisvereinen mit der Massgabe gestattet ist: dass die Kreisvereine einer jeden Provinz je zwei Abgeordnete auf jedesmal zwei

Jahre erwählen dürfen; 4) aus einem von dem Ministerium des Innern jeweilig zu bezeichnenden Direktor einer der Landes-Irrenanstalten; 5) aus anderen Sachverständigen, insbesondere einzelnen beamteten Aerzten, Irrenanstalts-Aerzten oder nichtärztlichen Technikern, welche das Ministerium des Innern, sei es bleibend, sei es vorübergehend, für bestimmte Fälle und Zwecke etwa beizuziehen für gut findet.

Als Grundlage der Vertretung des ärztlichen Standes im Central-Ausschusse sind in der Verordnung ärztliche Kreisvereine vorgesehen. Die Organisation dieser Vereine bleibt ihnen wesentlich selbst überlassen, und haben sie der Abtheilung davon Kenntniss zu geben. Mitglieder der ärztlichen Kreisvereine, die sich in jedem Kreise bilden können, sind die ihm beitretenden (beamteten und praktischen) Aerzte, welche in dem Kreise wohnen. Im Falle des Bedürfnisses können auch die Aerzte zweier benachbarten Kreise zu einem Kreisvereine zusammentreten. Zur Zuständigkeit der ärztlichen Vereine gehört die Wahl der Abgeordneten zum Central-Ausschuss, dann die Erstattung von Gutachten und Aeusserungen, welche die Ministerial-Abtheilung für öffentliche Gesundheitspflege oder die Kreis-Verwaltungsbehörden über medicinische, beziehungsweise veterinärärztliche oder pharmaceutische Angelegenheiten oder Gegenstände der öffentlichen Gesundheitspflege von ihnen verlangen, und endlich die Stellung von Anträgen über solche Angelegenheiten bei den gedachten Behörden.

VII. Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin.

Die Organisation des Medicinalwesens beruht auf der Medicinal-Ordnung vom 18. Februar 1830.

1. An der Spitze der Verwaltung steht die **Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten des Ministeriums für die Justiz.**

2. Unter der Leitung derselben führt die **Medicinal-Kommission in Rostock** die Aufsicht über alle zum Medicinalwesen gehörenden Personen rücksichtlich ihrer Berufsgeschäfte und über Medicinalanstalten; sie ist in Medicinalsachen technisch rathende Behörde und prüft die Kreis- und Stadtphysiker, die Kreis- und Stadtchirurgen, sowie die Hebeammen. Die Medicinal-Kommission hat (§ 2): 1) dem Ministerium, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten, Vorschläge zur Abhilfe etwaiger Mängel bei der öffentlichen Gesundheitspflege, zu allenfalls erforderlichen allgemeinen, das Medicinalwesen betreffenden Verordnungen und Instructionen an Medicinalpersonen zu machen; auch an das Ministerium, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten zu Ende jeden Jahres, nach Eingang der von den Kreisphysicis zu erstattenden Berichte, über den Gesundheits- und Krankheits-Zustand im Lande und über die etwaige Veranlassung einer grösseren Sterblichkeit zu berichten; 2) bei endemischen und epidemischen Krankheiten, bei Viehseuchen nach eingegangenem Berichte der Kreisphysici, beziehentlich der Bezirksthierärzte — allenfalls auf Verordnung des Mi-

nisteriums, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten nach vorheriger Absendung eines Deputirten zum Zweck der Untersuchung an Ort und Stelle — Vorschläge wegen Anstalten zur Abwendung und Minderung der ansteckenden Krankheiten zu machen; 3) die Medicinal-Personen strenge zu prüfen, selbige bei ihren Berufsgeschäften zurechtzuweisen, an die Befolgung ihrer Verpflichtungen zu erinnern, auf gehörige Visitation der Apotheken zu halten, zu ihrer Kenntniss gelangte Vergehen von Medicinal-Personen und sonstige Uebertretungen der Medicinalordnung den competenten Behörden zur Rüge und Abstellung anzuzeigen, und 4) in dazu geeigneten Fällen das allgemeine Gesundheitswohl beabsichtigende Warnungen, bei ansteckenden Krankheiten allgemeine Verhaltungsregeln durch öffentliche Blätter und auf gleiche Weise die Aerzte und Wundärzte des Landes mit neuen wichtigen Entdeckungen in der Heilkunst bekannt zu machen.

Es liegt ihr ferner ob (§ 3), auf Requisitionen von Behörden in medicinischen Sachen Gutachten, auf Anfragen von Medicinal-Personen Belehrungen und über Streitigkeiten dieser in wissenschaftlicher Hinsicht und über angebliche Kunstfehler Erachten zu ertheilen, sowie auf Erfordern über ärztliche Erachten und Zeugnisse ein weiteres Gutachten abzugeben und medicinische Rechnungen zu bestimmen.

3. Es sind 12 Kreisphysiker, für 4 Städte Stadtphysiker angestellt. Die **Physikatsbezirke** sind durch die Verordnung vom 20. Dezember 1880 festgestellt.

§ 1. Anstellung. Zu einem Kreisphysikus kann nur ein promovirter und approbirter Arzt, nachdem er zuvor von der Medicinal-Kommission über seine theoretischen und praktischen Kenntnisse in der gerichtlichen Arzneikunst, der Chirurgie und Geburtshilfe, der Chemie und medicinischen Polizeiwissenschaft geprüft und tüchtig befunden worden, bestellt werden. Eine gleiche Prüfung findet auch vor der Anstellung eines Stadt-Physikus statt. Der Physikus wird vereidigt.

Nach § 2 haben die Physici darauf zu sehen: 1) dass es in ihrem Physikatsbezirke, weder in den Städten noch auf dem Lande, an den erforderlichen Aerzten, Hebammen und Apotheken mangele und die Kuhpocken-Impfung gehörig vorgenommen werde,

2) dass ein unerlaubter Handel mit Arzneien, Arcanen und Giften nicht geduldet werde, und

3) dass von sämmtlichen Medicinal-Personen, von welchen sie auch ein Verzeichniss zu führen haben, die Vorschriften der Medicinalordnung befolgt werden.

Nach § 3 haben sie sich zu bemühen, dass unter den Medicinal-Personen ihres Bezirkes ein gutes Einvernehmen stattfinde, diesen mit Rath an die Hand zu gehen, sie bei entdeckten Fehlern oder Vernachlässigungen zu warnen und, wenn dies fruchtlos bleiben sollte, der Medicinal-Kommission davon Anzeige zu machen.

Selbigen kommt, bis auf weitere Verordnung, die Visitation der Apotheken ihres Bezirks zu; ausserdem haben sie von Zeit zu Zeit diese

Apotheken zu besuchen und bei bemerkten Mängeln die Apotheker an ihre Pflichten zu erinnern.

Die Kreisphysici haben alles, was auf das öffentliche Gesundheitswohl ihres Wirkungskreises Einfluss haben kann, zu beobachten, bis zum 15. Februar eines jeden Jahres an die Medicinal-Kommission über den Gesundheits- oder Krankheitszustand ihres Bezirks während des verflossenen Kalenderjahres, über die etwaigen Mängel im Medicinalwesen, und wie diesen abzuhelfen, zu berichten und jener über alle in dieser Hinsicht und über besondere Krankheitsfälle aufgestellten wissenschaftlichen Fragen Antwort zu ertheilen. Strafbare Handlungen und Kontraventionen gegen die Medicinalordnung sind von selbigen den kompetenten Behörden zur Rüge und Abstellung anzuzeigen.

Die im § 4 gegebene Anweisung über das Verhalten bei epidemischen Krankheiten hat eine wesentliche Abänderung erfahren durch die Cirkular-Verordnung vom 13. Mai 1841:

1. Bei dem Ausbruch einer epidemischen Krankheit hat der kompetente Kreisphysikus sich nicht sofort an Ort und Stelle zu begeben, sondern zunächst zu erwarten, dass ihm von der Ortsobrigkeit, der die Verpflichtung hierzu obliegt, die ordnungsmässige Anzeige von dem Ausbruch der Krankheit gemacht werde. Wo dies nicht geschehen, hat der Kreisphysikus zunächst von der Ortsobrigkeit Auskunft zu erbitten, in dringenden Fällen auch sofort dem Ministerium, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten, eine Anzeige zu machen.

2a) Erscheint dem Kreisphysikus die ihm von der Ortsobrigkeit gewordene Anzeige ungenügend, ist namentlich nicht daraus zu ersehen, wie der von ihr requirirte Arzt die Krankheitsform festgestellt hat, und welche medicinisch-polizeiliche Massregeln angewandt sind, so hat er zunächst weitere Aufschlüsse zu fordern.

b) Sind die Mängel nicht vorhanden oder gehoben, so giebt der Kreisphysikus der Ortsbehörde die zu ergreifenden medicinisch-polizeilichen Massregeln schriftlich an.

c) Hält derselbe in einzelnen Fällen eine Reise nach dem Orte, wo die Krankheit ausgebrochen, zweckmässig, so hat er sofort die Genehmigung hierzu zu erbitten.

d) Ist Gefahr beim Verzuge und glaubt der Kreisphysikus eine sofortige Reise beim Ministerium rechtfertigen zu können, so kann er solche gleich antreten.

3. In jedem Falle, wo der Ausbruch einer Epidemie von der Ortsbehörde ihm angezeigt ist, hat er an das Ministerium, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten, von den getroffenen oder noch zu treffenden Anordnungen zu berichten.

4. Findet eine Reise nach dem Orte der Epidemie statt, so tritt er als technischer Beamter für die Gesundheitspflege der Obrigkeit zur Seite. Er hat vor Allem die Krankheitsform festzustellen, bei der Untersuchung den von der Obrigkeit requirirten Arzt, nach dem Ermessen der Orts-

polizeibehörde auch diese zuzuziehen. Mit derselben sind jedenfalls die nach den Lokalitäten anwendlichen medicinisch-polizeilichen Massregeln zu verabreden. Die Ausführung der letzteren verbleibt der Ortspolizeibehörde, die Behandlung der Kranken aber dem von der Ortsobrigkeit requirirten Arzte.

5. Von dem örtlichen Befunde und von den mit der Ortspolizeibehörde verabredeten medicinisch-polizeilichen Massregeln hat er dann allemal dem Ministerium, Abtheilung für Medicinal-Angelegenheiten, Bericht abzustatten, sich gutachtlich auch darüber auszusprechen, ob eine abermalige Reise von ihm nöthig gehalten werde und hierüber die weiteren Bestimmungen des Ministeriums zu erwarten.

6. Es bleibt dem Ermessen des Kreisphysikus überlassen, ob er den Kreischirurgen bei der Untersuchung epidemischer Krankheiten glaubt zuziehen zu müssen.

Den gerichtlich-medicinischen Untersuchungen, Besichtigungen und Sektionen, welche den Kreis-Physicis nach näherer Bestimmung der Verordnungen vom 4. Oktober 1824 und 22. September 1825 zukommen, haben sich diese, auf obrigkeitliche oder gerichtliche Requisition und auf Kosten der Requirenten, ungesäumt zu unterziehen, bei gerichtlichen Obduktionen sich an Ort und Stelle zu begeben, in Gegenwart des Gerichts die erforderliche Untersuchung genau und vollständig, unter Befolgung der Cirkular-Verordnung vom 10. Februar 1815[1]), vorzunehmen.

Regulativ für die von der Grossherzoglichen Medicinalkommission abzuhaltenden Prüfungen (der Physiker und Hebammen) vom 4. August 1862.

Kap. I. Von der Prüfung promovirter Aerzte in der Staatsarzneikunde.

§ 1. Zur Prüfung in der Staatsarzneikunde können nur Aertze zugelassen werden, welche die Konzession zur Praxis ohne Beschränkung erhalten haben. Die Zeit, binnen welcher die Zulassung nach erfolgter Promotion geschehen kann, hängt von dem Ausfalle des Zwecks letzterer zurückgelegten Examens und der sonstigen nachgewiesenen Ausbildung ab. Die Prüfung ist ihrem Umfange nach verschieden, je nachdem durch dieselbe die Qualifikation des Kandidaten zur Verwaltung einer Physikats- oder einer Kreis- und Stadtchirurgen-Stelle ermittelt werden soll.

§ 2. A. Die Physikatsprüfung zerfällt in drei verschiedene Abschnitte. Der Kandidat muss

1. eine gerichtsärztliche Begutachtung zweier aktenmässiger species facti, welche ihm von der Medicinalkommission übermittelt werden, in amtlicher Form binnen einer vorgeschriebenen Zeit erstatten und dabei an Eidesstatt schriftlich versichern, dass er seine Ausarbeitungen selbst ohne fremde Beihilfe angefertigt habe.

Werden dieselben von der Medicinalkommission genügend befunden, so wird dem Kandidaten ein Termin zur Fortsetzung seiner Prüfung gestellt. Sind jedoch die eingereichten Ausarbeitungen als theilweise oder gänzlich misslungen zu betrachten, so erhält der Kandidat entweder bald oder nach Ablauf eines halb- oder einjährigen Zeitraumes noch eine oder zwei species facti zur Bearbeitung zuertheilt:

---

[1]) Durch ein Publikandum vom 1. November 1889 ist ein neues Regulativ für das Verfahren der Aerzte bei Leichenöffnungen veröffentlicht worden, das sich dem für Preussen anschliesst, s. S. 23—38 dieser Sammlung.

je nach dem Ausfalle der letzteren wird dann entweder der Kandidat zu den übrigen Prüfungsabschnitten zugelassen, oder ihm die Fortsetzung der Prüfung unbedingt versagt.

§ 3. 2. Zu dem zweiten Abschnitte der Physikatsprüfung werden von den ordentlichen und ausserordentlichen Mitgliedern der Medicinalkommission aus allen Zweigen der Staatsarzneikunde im Ganzen etwa 16 schriftliche Aufgaben gestellt, welche der Kandidat unter Aufsicht, ohne Benutzung von litterarischen Hilfsmitteln, Notizen u. s. w., bearbeiten muss.

§ 4. Daneben hat der Kandidat an einer Leiche, wenn eine solche disponibel ist, in Gegenwart wenigstens zweier Deputirten der Medicinalkommission eine legale Obduktion mit allen hiebei zu beobachtenden Förmlichkeiten zu verrichten. Die anwesenden Deputirten werden gleichzeitig Gelegenheit nehmen, die praktischen Kenntnisse des Kandidaten in dem Gebiete der gerichtlichen Medicin nach verschiedenen Richtungen hin zu prüfen.

§ 5. 3. Ist der Kandidat noch einem mündlichen Schlussexamen über seine theoretischen und praktischen Kenntnisse in sämmtlichen Zweigen der Staatsarzneikunde zu unterwerfen.

Ueber sämmtliche Prüfungsabschnitte wird hier ein Protokoll aufgenommen und unter Berücksichtigung der einzelnen erhaltenen Censuren entweder der Geprüfte für qualifizirt erklärt oder abgewiesen. Nachprüfungen werden hier, wie überall, nur ausnahmsweise und in einem einzelnen Fache und nur dann verstattet, wenn der Kandidat in den übrigen Prüfungs-Fächern völlig genügende Kenntnisse dargelegt hat.

§ 6. B. Wünscht der Kandidat bloss das Fähigkeitszeugniss zur Verwaltung einer Kreis- oder Stadt-Wundarztstelle zu erwerben, so hat er nur in dem ersten Prüfungsabschnitte den bei der Physikatsprüfung gestellten Anforderungen zu genügen, während sowohl in dem zweiten als in dem dritten Abschnitte das Examen sich auf das Gebiet der gerichtlichen Medicin beschränkt.

Kap. II. Von der Prüfung der Kreis- und Stadt-Chirurgen.

§ 1. Zu der vor der Uebernahme einer Kreis- oder Stadt-Chirurgen-Stelle erforderlichen Prüfung können nur approbirte und promovirte Aerzte zugelassen werden. Die Zeit, binnen welcher die Zulassung nach erlangter Approbation erfolgen kann, hängt von dem Ausfalle des Zwecks letzterer zurückgelegten Examens und der sonstigen nachgewiesenen Ausbildung ab.

§ 2. Die Prüfung zerfällt in zwei Abschnitte. Der Kandidat hat

1. die ihm aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin gestellten, im Ganzen etwa 8, schriftlichen Aufgaben unter Aufsicht, ohne Benutzung von litterarischen Hilfsmitteln, Notizen u. s. w. zu bearbeiten. Ferner hat er nach Gelegenheit eine gerichtliche Sektion in Gegenwart von wenigstens zwei Deputirten an einer Leiche zu verrichten. 2. Schliesslich wird er einer mündlichen Prüfung über seine Kenntnisse in der gerichtlichen Arzneikunde unterworfen. Hatte wegen Mangels an Leichnamen die praktische Prüfung an der Leiche unterbleiben müssen, so ist hier von den Examinatoren möglichst zu ermitteln, ob er die zu den forensischen Sektionen erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten auch wirklich besitzt.

Anm. Durch eine Bekanntmachung vom 23. April 1861 wird darauf hingewiesen, dass die für die approbirten Aerzte zu der Erlangung einer Kreis-Chirurgen-Stelle vorgeschriebene Prüfung einem Theile der Physikats-Prüfung entspricht. Diejenigen Aerzte, welche die erstere Prüfung bestanden, haben daher, wenn sie sich später der Physikats-Prüfung unterziehen wollen, nur noch den übrigen Theil der letzteren zu bestehen.

Ministerial-Erlass, die ständigen Bureaus der Kreisphysikate betr., vom 24. Oktober 1888.

Das unterzeichnete Ministerium ist zu dem Entschluss gekommen, die Grossherzoglichen Kreisphysikate nunmehr endgültig mit einem ständigen Bureau auszustatten und hat zu solchem Zweck, vom Kreisphysikat Parchim abgesehen, welches in dieser Beziehung eine besondere Bestimmung nöthig macht, die Einrichtung des Bureaus in den Räumen des am Wohnort des Kreisphysikus befindlichen Amtsgerichts, sowie die Wahrnahme der Bureau- und Schreibgeschäfte durch einen Gerichtsschreiber und die Besorgung der Bureaudiener-Geschäfte durch einen Gerichtsdiener dieses Amtsgerichts angeordnet.

Das Bureau steht unter der Aufsicht des Kreisphysikus. Die an die betreffenden aufsichtführenden Amtsrichter, Aktuare und Gerichtsdiener erlassenen Verfügungen finden sich für die einzelnen Kreisphysikate, soweit sie dieselben angehen, abschriftlich anbei angeschlossen.

Die den Aktuaren und Gerichtsdienern hiernach vom 1. November d. J. ab bewilligte Vergütung von jährlich 120 Mark und 25 Mark sind denselben in vierteljährlichen Theilbeträgen postnumerando vom Kreisphysikus gegen vorschriftsmässige Quittung zu zahlen; und ist die Renterei deshalb angewiesen worden, an die Kreisphysiker zugleich mit deren Gehalt diese Summe in Vierteljahresraten, zuerst am 1. Januar k. J., für die beiden Monate November und Dezember, auszukehren.

Ausserdem sollen die Bureaubedürfnisse an Schreibmaterialien, Formularen etc. aus herrschaftlichen Mitteln bestritten werden, und wird den Kreisphysikern hierfür die jährliche Anschlagssumme von 15 Mark (fünfzehn Mark) in derselben Weise, wie die oben genannten Vergütungen aus der Renterei gezahlt werden.

Zu einem Mehrverbrauch und der Ueberschreitung dieses Ansatzes im Falle gesteigerter Bedürfnisse ist die Genehmigung des unterzeichneten Ministeriums erforderlich.

Das an das Kreisphysikat Wismar unter dem 3. April d. J. erlassene und den übrigen Kreisphysikaten in Abschrift mitgetheilte Reskript, betr. Kopialien, behält auch in Zukunft Bestand.

Ueber die hiernach und in Folge des Reskripts vom 27. Januar 1877, betr. die Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamts, beim Kreisphysikate entstehenden Einnahmen und Ausgaben haben die Kreisphysiker jedesmal am Ende des von Johannis bis Johannis laufenden Rechnungsjahres, spätestens bis zum 15. Juli jedes Jahres, eine Abrechnung nach dem in der Anlage A gegebenen Muster beim unterzeichneten Ministerium einzureichen.

Das Ministerium legt Gewicht darauf, dass die Ordnung der Physikatsakten in sorgfältiger und zweckmässiger Weise geschieht und namentlich auch die Führung von Generalakten nicht unterlassen wird. Es ist freilich davon abgesehen worden, die Anlage der Generalakten nach einem

von hier aus aufgestellten Plan vorzuschreiben; indessen soll diesseits doch darauf hingewiesen werden, dass zu den Generalakten, welche zutreffend nach den verschiedenen Zweigen des Kreisphysikatsbetriebs z. B. über die Einrichtung der Kreisphysikate, über das Verhältniss zu anderen Verwaltungsbehörden, über Hebammenwesen, über Apothekenwesen, über die gerichtsärztliche Thätigkeit etc., getheilt werden, nur die Gegenstände allgemeiner Bedeutung, mithin z. B. die Gesetze, Cirkularverordnungen und in Abschrift diejenigen Grundsätze und Bestimmungen allgemeineren Werths, welche in den zu Spezialakten behandelten besonderen Fällen, zum Ausdruck gekommen sind, gelegt werden müssen, damit die Generalakten möglichst übersichtlich bleiben und nicht durch unwesentliche Aktenstücke unnöthig vergrössert werden.

Ueber die Eingänge und Ausgänge im Kreisphysikat, mit Ausnahme der Anzeigen vorgekommener Diphtheriefälle, ist ein Bureaubuch nach Massgabe der Anlage B zu führen.

Anlage B.

1	2		3		4
Fortlaufende Nr.	Tag		Benennung der Behörde		Kurze Sachangabe
	des Eingangs	des Ausgangs	von welcher die Mittheilung eingeht	an welche die Mittheilung ausgeht	

Bestimmungen über die das Militär-Ersatzwesen betreffenden Verrichtungen der Kreisphysiker. Vom 18. Januar 1889.

Das unterzeichnete Ministerium nimmt Veranlassung, den Kreisphysikern in der Anlage eine Zusammenstellung der die Kreisphysikats-Verwaltung angehenden Bestimmungen über das Militär-Ersatzwesen zur Nachachtung und unter dem Bemerken mitzutheilen, dass

1. den Kreisphysikern als solchen die Ausstellung amtsärztlicher Zeugnisse auf Antrag von Privatpersonen nur in denjenigen Fällen zusteht, in welchen dies durch Gesetz oder Verordnung, wie z. B. in § 33, Ziffer 5, Abs. 2, § 62, Ziffer 4 der Wehrordnung vom 22. November v. J. und in Ziffer 1 der Bekanntmachung vom 4./8. Mai 1868 vorgeschrieben oder zugelassen ist (vergl. übrigens Cirkularverordnung vom 30. März 1886);
2. die Kreisphysiker nach Massgabe des § 35 des Reichs-Militärgesetzes vom 2. Mai 1874 für amtliche Verrichtungen im Militär-Ersatzwesen zwar die taxordnungsmässigen Auslagen, nicht aber Gebühren erheben dürfen. S. Reg.-Blatt Nr. 35.

Rundschreiben an die Kreisphysiker, betr. Anzeige von Todesfällen und Diphtherie-Erkrankungen. Vom 2. März 1889.

Die Kreisphysiker erhalten hieneben ein an die Aemter, ein an die Magistrate und ein an die Klosterämter heute erlassenes Cirkular, betr. die Anzeigen von Todesfällen und Diphtherie-Erkrankungen seitens der behandelnden Aerzte, zur Kenntniss und mit dem Bemerken mitgetheilt, dass die nach Massgabe des § 4 der Verordnung vom 13. März v. J., betr. die Beerdigung der im Verlauf von an-

steckenden Krankheiten Gestorbenen (Reg.-Bl. 1888, Nr. 7) von den behandelnden Aerzten an die Kreisphysiker erstatteten Anzeigen in das durch die Cirkular-Verordnung vom 24. Oktober v. J. vorgeschriebene Bureaubuch nicht einzutragen sind.

I. Cirkular an die Aemter.

Die Aemter werden aufgefordert, ebenso, wie in Gemässheit des Cirkulars vom 26. Februar 1887 bezüglich der Anzeigen von Diphtherie-Erkrankungen geschieht, innerhalb 14 Tagen nach Schluss jedes Vierteljahres die während des letzteren nach Vorschrift des § 4 der Verordnung vom 13. März v. J. (Reg.-Bl. 1888, Nr. 7) betreffend die Beerdigung der im Verlauf von ansteckenden Krankheiten Gestorbenen (vergleiche Bekanntmachung vom 20. Februar d. J. Reg.-Bl. 1889, Amtliche Beilage Nr. 7) seitens der behandelnden Aerzte gemachten Anzeigen von Todesfällen oder aber ein Verzeichniss dieser Anzeigen an den zuständigen Kreisphysikus zu übersenden.

2. Cirkular an die Magistrate und Klosterämter.

Die . . . . werden aufgefordert, innerhalb 14 Tagen nach Schluss jedes Vierteljahres die während des letzteren nach Vorschrift der Nr. I der Bekanntmachung vom 25. August 1886 betr. die Rachenbräune (Reg.-Bl. Nr. 29) und des § 4 der Verordnung vom 13. März v. J. (Reg.-Bl. 1888, Nr. 7) betr. die Beerdigung der im Verlauf von ansteckenden Krankheiten Gestorbenen (vergl. auch Bekanntmachung vom 20. Februar d. J., Reg.-Bl. 1889, Amtliche Beilage Nr. 7) von Seiten der behandelnden Aerzte eingegangenen Anzeigen über Todesfälle und Diphtherie-Erkrankungen oder aber ein Verzeichniss dieser Anzeigen an den Kreisphysikus des Bezirks zu übersenden.

Cirkular des Ministeriums an die Kreisphysiker, betreffend Anzeige der im Verlauf von ansteckenden Krankheiten Verstorbenen. Vom 20. Februar 1889.

Die Kreisphysiker erhalten hieneben je 150 Formularkarten, davon die Hälfte mit Freimarken versehen, um dieselben an die Aerzte ihres Kreisphysikatsbezirks bezw. an die ausserhalb Landes an der Grenze wohnenden Aerzte zur Benutzung bei den im § 4 der Verordnung vom 13. März v. J., betr. die Beerdigung der im Verlauf von ansteckenden Krankheiten Gestorbenen (Reg.-Bl. 1888, Nr. 13) vorgeschriebenen Anzeigen nach Bedarf abzugeben (vergl. Veröffentl. 1888, S. 336).

Die Ergänzung des Vorraths an Karten wird auf Antrag der Kreisphysiker von hier aus erfolgen.

Das Ergebniss der nach Massgabe des erwähnten § 4 der Verordnung vom 13. März v. J. bei den Kreisphysikern während des Jahres eingegangenen Anzeigen haben dieselben unter Anschluss der Anzeigekarten in dem Jahresbericht an die Grossherzogliche Medicinal-Kommission aufzuführen.

Verfehlungen der Aerzte gegen die Vorschrift des § 4 cit. sind von den Kreisphysikern unnachsichtlich zur Kenntniss der zuständigen Ortspolizeibehörde zu bringen.

Der Vordruck auf der Postkarte lautet:

Am .... Monats, um die .... zeit, ist im Verlauf von 1. Flecktyphus, 2. Pocken, 3. Diphtherie, 4. Scharlach, 5. Unterleibstyphus, 6. Rückfallfieber, 7. epidemischer Ruhr, 8. Rotz, 9. Milzbrand, 10. (§ 3 der V.-O. vom 13. März 1888) .... d. .... am .... in ärztliche Behandlung gelangte (Vor- und Zuname) .... zu. (Ort) .... im Alter von .... gestorben.

Besondere Bemerkungen:

.... am .... 18 ....

Name und Wohnort des anzeigenden Arztes.

Attestwesen. (Cirkular vom 30. Mai 1886.)

Es ist in neuerer Zeit mehrfach bemerkt worden, dass Aerzte in ihren auf Ersuchen von Privatpersonen ausgestellten und zur Benutzung bei öffentlichen Behörden bestimmten Attesten sich nicht auf Aeusserungen über ihre ärztlichen Wahrnehmungen und die sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen in Betreff des Gesundheitszustandes der von ihnen untersuchten Personen beschränkt, sondern auch über die Anträge, zu deren Unterstützung die Atteste dienen sollen, namentlich in Bezug auf Befreiung oder Entlassung vom Militärdienste, Urtheile abgegeben haben. Da die Aerzte zu derartigen, der Entscheidung der zuständigen Behörden vorgreifenden Urtheilen nicht kompetent sind, so werden dieselben hiermittelst daran erinnert, dass sie sich bei Ausstellung der gedachten Atteste auf dasjenige, was ihrer ärztlichen Beurtheilung unterliegt, zu beschränken und aller darüber hinausgehenden Aeusserungen sorgfältig zu enthalten haben.

VIII. Grossherzogthum Sachsen-Weimar.

Die Medicinal-Organisation beruht im Wesentlichen auf der Medicinal-Ordnung vom 1. Juli 1858 und dem Nachtrags-Gesetz hierzu vom 15. Mai 1889 mit Ausführungs-Verordnung vom 19. Oktober 1889.

1. Die oberste Fürsorge für das Medicinalwesen liegt nach § 1 der Medicinal-Ordnung dem **Staatsministerium** ob, unter welchem und mit ihm in unmittelbarer amtlicher Beziehung die **Medicinal-Kommission** zur technischen Berathung von Medicinal-Angelegenheiten, zur Abgabe gerichtlich medicinischer Ober-Gutachten und zur Vornahme der staatsärztlichen Prüfungen bestellt ist.

Nach § 2 ist unter dem Staatsministerium, nach Massgabe des Gesetzes vom 5. März 1850, den Bezirksdirektoren und unter diesen den Gemeinde-Vorständen die Sorge für das Leben und die Gesundheit der Bewohner ihrer Bezirke übertragen. Das Grossherzogthum ist in 5 Verwaltungsbezirke mit je einem Bezirksdirektor eingetheilt. Zur technischen Mitwirkung (§ 3) in den bei Behörden vorkommenden Angelegenheiten, welche besondere, der ärztlichen Wissenschaft oder Kunst zu entnehmende Kenntnisse voraussetzen, dienen, sofern für gewisse Geschäfte nicht besondere Medicinalbeamte angestellt sind, die Bezirks- bezüglich Landgerichtsärzte oder die Bezirksthierärzte; zur Vornahme chemischer Untersuchungen ist ein dazu geeigneter Apotheker oder ein anderer anerkannter und verpflichteter Chemiker zuzuziehen. Es giebt zur Zeit 25 Arztbezirke mit 27 Bezirksärzten, von denen 2 zugleich Landgerichtsärzte sind. Die früher überall bestandenen Amtswundarztstellen sind schon grösstentheils mit den betreffenden Bezirksarztstellen vereinigt; insoweit dies aber noch nicht geschehen, ist eine solche Vereinigung bei Erledigung der zur Zeit noch besetzten Amtswundarztstellen in Aussicht genommen.

Zufolge § 4a des Nachtrag-Gesetzes vom 15. Mai 1889 ist der Bezirksarzt der sachverständige Beamte für alle die Menschen betreffenden Angelegenheiten der medicinischen Polizei und der gerichtlichen Medicin in dem ihm überwiesenen Bezirke (Arzt-Bezirke) insoweit diese Geschäfte nicht dem Landgerichtsarzt (siehe weiter unten) zugewiesen sind. Auch liegt im Mangel eines dazu besonders angestellten Arztes dem Bezirksarzt die unentgeltliche Behandlung armer Leidenden, namentlich auch der Pfleglinge der Waisenanstalt, innerhalb seines Bezirks ob. Im Uebrigen ist derselbe verpflichtet, insoweit nicht wirkliche Hindernisse obwalten, Jedermann innerhalb seines Bezirks auf Ersuchen gegen entsprechende Entschädigung den erforderlichen ärztlichen Beistand zu leisten. Ferner hat der Bezirksarzt in Angelegenheiten der medicinischen Polizei den Anträgen der Ortspolizei zu entsprechen. Welche Angelegenheiten als solche der medicinischen Polizei anzusehen sind, hat das Staatsministerium zu bestimmen. Endlich hat sich der Bezirksarzt, wenn Gefahr auf dem Verzuge steht, bis zur Ankunft des herbeizurufenden Bezirksthierarztes oder eines anderen Thierarztes der Untersuchung und Beurtheilung veterinärpolizeilicher Fälle zu unterziehen. In den Städten Weimar und Eisenach sind für die diese Städte mit umfassenden Arztbezirke je ein erster und ein zweiter Bezirksarzt angestellt (§ 4b). Dem ersten Bezirksarzt liegen die Geschäfte des Bezirksarztes (siehe oben unter § 4a) ob, soweit solche nicht dem zweiten Bezirksarzt ausdrücklich übertragen sind. Der erste Bezirksarzt ist insbesondere auch Landgerichtsarzt und hat als solcher in allen bei dem Landgericht vorkommenden gerichtlich medicinischen Geschäften innerhalb des ganzen betreffenden Landgerichtsbezirks thätig zu sein und insbesondere alle gerichtsärztlichen Leichenöffnungen zu besorgen. Bei Ausführung der letzteren innerhalb der Arztbezirke Weimar und Eisenach hat der zweite Bezirksarzt, in den übrigen Arztbezirken der Bezirksarzt als zweiter Gerichtsarzt mitzuwirken. Unbeschadet dieser Bestimmungen können jedoch in landgerichtlichen Angelegenheiten auch andere Bezirksärzte zur Vornahme gerichtlich-medicinischer Untersuchungen innerhalb ihrer bezüglichen Bezirke, sowie zur Abgabe desfallsiger Gutachten veranlasst werden.

Dem zweiten Bezirksarzt in Weimar — bezüglich in Eisenach — (§ 4c) liegt, abgesehen von der vorstehend bereits erwähnten Mitwirkung bei gerichtlichen Sektionen, die Verwaltung der medicinisch-polizeilichen und der armenärztlichen Thätigkeit innerhalb der Gemeindebezirke Weimar und bezüglich Eisenach ob.

Der erste und der zweite Bezirksarzt haben sich im Falle der Behinderung des einen oder des anderen in der ihnen zugewiesenen amtlichen Thätigkeit gegenseitig zu vertreten (§ 4d). Soweit die Abgrenzung hinsichtlich der Thätigkeit beider Bezirksärzte im Gesetz nicht getroffen ist, hat das Staatsministerium hierüber Bestimmung zu treffen.

In der Ausführungs-Verordnung vom 19. Oktober 1889 zu dem Nachtrag vom 15. Mai 1889 werden unter I. 1. als Angelegenheiten der medi-

einischen Polizei, in denen der Bezirksarzt (§ 4a) den Anträgen der Ortspolizeibehörden zu entsprechen hat, bezeichnet:

a) die Untersuchung von Personen, deren Einlieferung in eine Landes-Irren-Heil- oder Pflegeanstalt in Frage ist;
b) die Untersuchung armer Kranker behufs deren Aufnahme in eine Landesheilanstalt;
c) die Vornahme der nach der Verordnung vom 29. Juni 1876 angeordneten regelmässigen Untersuchung der gewerbsmässig Unzucht treibenden Frauenspersonen gegen die taxmässige Gebühr in dem Fall, dass kein anderer der im Gemeindebezirk wohnhaften Aerzte sich hierzu bereit finden lässt;
d) alle sonstigen dem Geschäftskreise der Ortspolizeibehörde unterfallenden Angelegenheiten, in welchen die Thätigkeit derselben aus Veranlassung der Fürsorge für die menschliche Gesundheit erfolgt und zu diesem Behufe sachverständige ärztliche Begutachtung nothwendig macht.

In Betreff der Gerichts- und Polizeigefängnisse sowie der Strafanstalten liegt den Bezirksärzten — nach I. 2 ders. Verord. — sofern nicht besondere Aerzte an denselben angestellt sind, ob: a) die Behandlung der erkrankten Gefangenen, b) die Untersuchung der Gefangenen aus Veranlassung ihrer Ueberführung in andere Gefängnisse und Strafanstalten oder zum Zweck ihrer Entlassung, c) die sanitäts-polizeiliche Ueberwachung und Beaufsichtigung der Anstalten.

Unter II 1 u. 2 ders. Verord. wird bestimmt, dass die innerhalb der Arztbezirke Weimar und Eisenach die vorstehend unter a) bis c) bezeichnete Thätigkeit in betreff der Landgerichts-Gefängnisse dem ersten Bezirksarzt, und in Betreff der Amtsgerichts-Gefängnisse dem zweiten Bezirksarzt zukommt. Dem letzeren liegt ferner die Wahrnehmung der Geschäfte der gerichtlichen Medicin in allen schöffen- und amtsgerichtlichen Angelegenheiten innerhalb der Arztbezirke Weimar und Eisenach ob.

Durch Min.-Bekanntmachung vom 4. Dezember 1889 wird bestimmt, dass der erste Bezirksarzt zu Weimar und Eisenach die dienstliche Bezeichnung als „Grossherzoglicher Landgerichtsarzt", und der zweite Bezirksarzt zu Weimar und Eisenach sowie alle übrigen zeitherigen Grossherzoglichen Amtsphysiker die dienstliche Bezeichnung als „Grossherzoglicher Bezirksarzt" zu führen haben.

Ordnungswidrigkeiten solcher Medicinalpersonen, welche dem Bezirksarzt ausdrücklich untergeben sind, hat derselbe (nach § 5 der Medicinal-Ordnung) nach Befinden durch Verweis zu ahnden oder dem Staatsministerium anzuzeigen, Vergehen anderer Medicinal-Personen als solcher sind der genannten Oberbehörde anzuzeigen.

Die Anstellung als Bezirksarzt (§ 6 der Medicinal-Ordnung) setzt ausser der Befähigung zur ärztlichen, chirurgischen und geburtshülflichen Praxis voraus, dass der Bewerber in einer Prüfung hinlängliche Kenntnisse in

der medicinischen Polizei, in der gerichtlichen Medicin und in der Thierheilkunde nachweise.

Die Landgerichtsärzte und Bezirksärzte sind Staatsdiener, auf welche die Bestimmungen des Gesetzes über den Civilstaatsdienst vom 8. März 1850 volle Anwendung finden. Nach § 37 dieses Gesetzes steht ihnen — wenn sie definitiv angestellt waren — bei eintretender Invalidität ein Ruhegehalt von mindestens 40 pCt. bei einer Dienstzeit von 10 Jahren (oder weniger) und von da ab alljährlich $1\frac{1}{2}$ pCt. mehr bis im Ganzen 80 pCt. ihrer Besoldung zu. Die Wittwe eines Bezirks- bezüglich Landgerichtsarztes und in deren Ermangelung dessen noch unversorgte eheliche Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahre haben Anspruch auf Pension nach Massgabe des Gesetzes vom 6. April 1821 über Pensionirung der Wittwen und Waisen verstorbener Staatsdiener. Zufolge § 3 dieses Gesetzes besteht die Pension für die Wittwe in dem 5. Theil der Besoldung des verstorbenen Ehemannes; jedes elternlose Kind erhält $\frac{1}{3}$ der Wittwenpension; bei mehr als 3 Kindern wird der Betrag der Wittwenpension gleichmässig unter dieselben vertheilt (§ 10). Zufolge einer späteren Landtagsverabschiedung soll die Pension der Wittwe eines Bezirksarztes in keinem Falle unter 150 M jährlich betragen.

Die Besoldung des vortragenden technischen Raths beträgt 2700 M, die der ärztlichen Mitglieder der Medicinal-Kommission je 400 M. Die Bezirks- und Landgerichtsärzte erhalten 500—1000 M Besoldung und je 300 M Transportvergütung; werden dieselben in gerichtlichen Angelegenheiten zu amtlichen Verrichtungen zugezogen, so haben sie ausser den gesetzlichen Tagegeldern, Nachtgeldern und dem Ersatz etwaiger anderer Auslagen die in § 114 I. B, des Kostengesetes vom 5. Januar 1887 bestimmten Verrichtungsgebühren aus der Staatskasse zu beanspruchen. (Ges. v. 15. Mai 1889 § 4 c. 1.) In den Fällen, in welchen nach den Vorschriften des § 114 der Reichs-Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige vom 30. Juni 1878 eine weitere Vergütung als die der gesetzlichen Tagegelder und Reisekosten nicht stattfindet, werden die gleichwohl zu gewährenden Verrichtungsgebühren von der Staatskasse getragen. Für die Behandlung der erkrankten Gefangenen haben die Bezirksärzte nur in den Fällen taxmässige Vergütung zu beanspruchen, wenn die betreffenden Gefangenen zahlungsfähig sind. Wo dies nicht der Fall ist, hat die Behandlung unentgeltlich zu erfolgen (Verord. v. 19. Oktober 1889 I. Ziff. 3). Als Impfärzte ihrer bezüglichen Arztbezirke oder doch des grösseren Theils derselben beziehen die Bezirksärzte nach Massgabe des Gesetzes vom 15. März 1876 an Gebühren aus der Staatskasse für jede Impfung im Wohnort 75 ₰ und für jede dergl. ausserhalb des Wohnorts 1 M.

Die bezirksärztliche Prüfung.

Die bezirksärztliche Prüfung wird vor der Grossh. Medicinalkommission abgelegt; Meldungen zu derselben können jederzeit von den betreffenden Aerzten bei dem Grossh. Staatsministerium, Departement des Innern, ein-

gereicht werden. Der Prüfungskandidat erhält zunächst die Themata zur schriftlichen Bearbeitung a) eines gerichtlich-medicinischen Falls bezügl. Gutachtens, b) einer medicinisch-polizeilichen und c) einer veterinär-polizeilichen Frage. Dafern die Ausarbeitungen befriedigen, wird der Kandidat zur mündlichen Schlussprüfung zugelassen.

Die wichtigeren Bekanntmachungen über die Physikatsprüfung sind:

Bekanntmachung vom 9. Februar 1855. Zur Beseitigung vorgekommener Unstatthaftigkeiten wird hierdurch zur Kenntniss der Betheiligten gebracht, dass bei den Aerzten, welche die bezirksärztliche Prüfung bestehen wollen, gründliche Vertrautheit mit den Lehren der gerichtlichen und polizeilichen Medicin, sowie der medicinischen Polizei in materieller und formeller Hinsicht, Bekanntschaft mit den im Grossherzogthum geltenden, insbesondere die Bezirksärzte als solche angehenden Gesetzen und die Fähigkeit zu einem klaren und geordneten schriftlichen und mündlichen Vortrage erfordert wird.

Bekanntmachung vom 20. November 1858. In Folge der Schlussbestimmung in § 4 der Medicinalordnung vom 1. Juli 1858 — wonach die Grossh. Bezirksärzte, wenn Gefahr auf dem Verzuge steht, sich bis zur Ankunft des herbeizurufenden Bezirksthierarztes oder eines andern Thierarztes der Untersuchung und Begutachtung veterinär-polizeilicher Fälle zu unterziehen haben — ist die Grossh. Medicinalkommission angewiesen worden, die bezirksärztliche Prüfung mit auf die zu jenem Zwecke erforderlichen Kenntnisse zu erstrecken und namentlich hierbei zu ermitteln, ob die Kandidaten mit dem Kennzeichen des Milzbrandes in allen seinen Formen, der Pocken bei den verschiedenen Hausthieren, der Rotzkrankheit, der Wuthkrankheit, der Räude und der Lungenseuche des Rindsviehs, ingleichen mit den gegen jede dieser Krankheiten dringendst nöthigen Sicherheitsmassregeln, hinreichend vertraut sind.

Die Gebühren für die Prüfung eines Arztes zur Ausübung staatsärztlicher Verrichtungen betragen 24 ℳ.

Eine Anweisung über die Vornahme der richterlichen Leichenschau und Leichenöffnung ist am 21. Januar 1890 erlassen.

Das ärztliche Attestwesen.

1. Zeugnisse für Hebammen-Kandidatinnen behufs Zulassung zu dem am 1. Mai jedes Jahres beginnenden Lehrkursus des Hebammenunterrichts im Entbindungs-Institut zu Jena.

Der Amtsphysikus darf zur Zulassung zu dem Hebammenunterrichte keine Kandidatin empfehlen (§ 47 der Med.-Ordnung), von welcher er sich nicht selbst überzeugt hat, dass sie, bei hinreichendem natürlichen Verstande und gutem Gedächtnisse, deutsch fertig lesen und schreiben kann, körperlich kräftig und gesund, auch entsprechend gebaut ist und insbesondere zweckmässig gestaltete, von Schwielen, Warzen, Ausschlägen und dergleichen freie Hände und Arme besitzt. Schwangere Kandidatinnen sind in der Regel unzulässig. Dienst-Anweis. vom 15. Juli 1858, § 20.

Nur solche Frauenspersonen dürfen zu dem Lehrkursus des Hebammenunterrichts an der Staats-Hebammenschule zugelassen werden, welche nicht unter 20 und nicht über 40 Jahre alt, gesund und kräftig und mit gut gebauten schlanken Händen versehen sind, den Ruf eines sittlichen Lebenswandels für sich haben u. s. w. wie vorstehend. Ausführungs-Verordnung vom 30. Juni 1874 zum Hebammen-Gesetz vom 29. Juni 1874.

Für die auf Staatskosten auszubildenden Hebammen sind die Bezirksärzte durch besonderen Erlass angewiesen worden, womöglich keine Bewerberinnen zur Aufnahme in die Staatshebammenschule zu empfehlen, welche über 30 Jahre alt sind.

Den Gesuchen um Aufnahme in die Hebammenschule ist daher als Nachweis des Vorhandenseins der nur gedachten Bedingungen: 1. ein Zeugniss des Pfarramts, eventuell der Ortspolizei über das Alter und die moralische Führung der Bewerberin, 2. ein Zeugniss des Bezirksarztes oder auch bei denjenigen, welche auf eigene Kosten die Schule besuchen wollen, des Direktors der Hebammenschule über die körperliche und sonstige Tauglichkeit derselben beizulegen.

2. Zeugnisse für die Einlieferung armer Kranker in die Landes-Krankenhäuser zu Jena-Eisenach.

Erachtet ein Grossh. Bezirksarzt die Aufnahme eines armen Kranken in eine der genannten Anstalten für nothwendig, d. h. kann die Heilung oder eine erhebliche Milderung der Krankheit nach sachverständigem Ermessen in der Heimath nicht gehofft werden, so hat er dieses mittelst eines gehörig begründeten schriftlichen Gutachtens gegen den betreffenden Gemeindevorstand zu erklären und, wenn es sich um die Einlieferung in das Landes-Krankenhaus in Jena handelt, zugleich anzugeben, ob der Kranke sich für die medicinische oder für die chirurgische Abtheilung dieser Anstalt eignet. Minist.-Bek. vom 21. Dezember 1859, Abs. 2.

Seitdem noch besondere Abtheilungen für Frauenkranke und Augenkranke in dem Landes-Krankenhaus zu Jena eingerichtet worden sind, haben die Bezirksärzte in den betreffenden Zeugnissen auch auf diese Abtheilungen Rücksicht zu nehmen.

Zur Ergänzung der vorstehend erwähnten Verordnung vom 21. Dezember 1859 wurde durch Cirkularverfügung an die Bezirksärzte, vom 12. Dezember 1883, das Verfahren der Einlieferung armer Kranker in die Landes-Heilanstalten Jena und Eisenach betreffend, noch Folgendes bestimmt:

Wegen körperlicher Defekte, Deformitäten oder sonstiger Abnormitäten, namentlich wegen Verkrümmungen der Wirbelsäule oder anderer Knochengebilde, sowie wegen regelwidriger Verwachsungen oder Trennungen, ferner wegen krampfhafter Verkürzung oder lähmungsartiger Erschlaffung einzelner Muskelgruppen — insoweit diese Abnormitäten nicht als Symptome einer noch bestehenden, die Einlieferung in eine Landes-Heilanstalt an und für sich rechtfertigenden Krankheit anzusehen sind — dürfen die Bezirksärzte die Nothwendigkeit der Aufnahme eines armen Kranken in eine Landes-Heilanstalt nur in dem Falle als vorhanden bezeugen, wenn der betreffende abnorme Zustand 1. entweder eine Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der fraglichen Person bedingt, 2. oder wenn derselbe durch Schmerz-

erzeugung, durch abschreckende Entstellung oder durch direkte Behinderung eine erhebliche Störung der regelmässigen und individuell passenden Erwerbsthätigkeit des Betroffenen veranlasst.

Wenn daher die Bezirksärzte die Aufnahme einer armen Person in eine Landes-Heilanstalt einer Deformität halber für nothwendig erachten sollten, so haben sie in ihrem deshalb auszustellenden schriftlichen Gutachten noch besonders den Nachweis zu führen, dass wenigstens eine der vorstehend unter 1 und 2 deshalb gestellten Bedingungen auch wirklich erfüllt ist; die Einlieferung ist aber auch dann nicht eher zur Ausführung zu bringen, als bis das unterzeichnete Staatsministerium seine Einwilligung hierzu ertheilt hat.

Schliesslich sind die etc. noch ausdrücklich darauf aufmerksam zu machen, dass weder in Jena noch in Eisenach die Landes-Heilanstalten mit den für eine komplizirtere orthopädische Behandlung erforderlichen Einrichtungen versehen sind, und dass daher nur solche orthopädische Kuren daselbst zur Ausführung kommen können, für welche die Anwendung komplizirter Maschinen und Apparate nicht erforderlich ist.

3. Zeugnisse für die Einlieferung Geisteskranker in die Landes-Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Jena und in das Karl-Friedrichs-Hospital zu Blankenhein.

In diesen Zeugnissen sind vom behandelnden Arzt die vorgeschriebenen Fragen nothwendig möglichst vollständig und bezüglich mit Gründen zu beantworten.

4. Zeugnisse für den Eintritt als Apothekerlehrling.

Die Zulassung als Lehrling in eine Apotheke, auch nur auf Probe, ist bedingt durch einen dem Bezirksarzt vorzulegenden und sodann von dem Apotheker zu verwahrenden Erlaubnissschein der zuständigen Behörde. Med.-Ordn. v. 1. Juli 1858 § 128.

Die Ertheilung eines solchen Scheins setzt wesentlich voraus: 1. die Beibringung eines von einem Bezirksarzt ausgestellten Fähigkeitszeugnisses. Letzteres darf nur ausgefertigt werden, nachdem sich der Amtsphysikus die Ueberzeugung verschafft hat: a) durch einen Taufschein, dass der Bewerber mindestens 15 Jahre alt ist, und b) durch eine Prüfung, dass er die erforderlichen körperlichen und geistigen Eigenschaften besitzt. Med.-Ordnung § 129 Ziff. 1.

Die Bestimmung unter b wird modifizirt durch die folgende Minist.-Bek. vom 21. August 1859: Der Nachweis der wissenschaftlichen Vorbildung der Apothekerlehrlinge ist hinfort zu führen durch das von einer als berechtigt anerkannten Schule, auf welcher das Latein obligatorischer Lehrgegenstand ist, ausgestellte wissenschaftliche Qualifikations-Zeugniss für den einjährig-freiwilligen Militärdienst. Wer auf einer anderen als berechtigt anerkannten Schule dies Zeugniss erhalten hat, muss ausserdem auf Grund der bei einer der erstgedachten Lehranstalten im Latein abgelegten Prüfung nachweisen, dass er auch in diesem Gegenstande die Kenntnisse besitzt, welche behufs Erlangung der bezeichneten Qualifikation erfordert werden. Den Grossh. Bezirksärzten liegt es hiernach ob, vor Ausstellung des nach § 129 unter 1 der Med.-Ordnung erforderten Fähig-

keitszeugnisses als Apothekerlehrling sich durch Einsicht der von dem betreffenden Bewerber ihm vorzulegenden Schul- bezügl. Prüfungszeugnisse darüber Gewissheit zu verschaffen, dass derselbe die durch die gegenwärtige Bekanntmachung vorgeschriebene wissenschaftliche Befähigung besitzt.

5. Zeugnisse für Apothekerlehrlinge behufs Zulassung zur Gehilfenprüfung.

Durch Ministerial-Verfügung vom 21. Februar 1882 werden die Bezirksärzte angewiesen, bei Beglaubigung der Zeugnisse der Apotheker über die Lehrzeit ihrer Lehrlinge behufs Zulassung zur Gehilfenprüfung zufolge Bek. vom 25. Dezember 1879 (Centr.-Bl. für das Deutsche Reich, S. 850) darüber zu wachen, dass die Zeugnisse in jedem einzelnen Falle mit einer Aeusserung des Lehrherrn auch über die Führung und Haltung, sowie über die Leistungen des Lehrlings versehen sind.

6. Die Kosten der Impfatteste betreffend. Während die erste Ausstellung einer auf die obligatorische Impfung bezüglichen Bescheinigung (§ 10 des Reichs-Impfges.) durch die Impfärzte nach § 11 desselben Gesetzes sportel- und gebührenfrei zu erfolgen hat, sind die Impfärzte dagegen berechtigt, für die Ausfertigung eines Zeugnisses über eine früher erfolgte Impfung nach Massgabe der betr. gesetzlichen Taxordnung mit 1 ℳ zu liquidiren. Minist.-Bek. vom 12. April 1877, Ziff. 10.

IX. Grossherzogthum Mecklenburg-Strelitz.

Die zu Recht bestehende Medicinalordnung vom 6. Mai 1840 hat einige durch Erlass der deutschen Gewerbeordnung bedingte Veränderungen erfahren, welche am 2. Oktober 1869 veröffentlicht sind.

Die Aufsicht über das gesammte Medicinalwesen des Landes führt das Medicinalkollegium unter Leitung der Landesregierung; es ist in Medicinalsachen technisch rathende Behörde. Es hat der Regierung Vorschläge zur Abhilfe etwaiger Mängel bei der öffentlichen Gesundheitspflege zu machen, auf Requisition von Behörden in medicinischen Sachen Gutachten zu ertheilen etc.

Das ganze Land ist in 7 Physikats-Distrikte eingetheilt, in denen aber nur 4 Physici walten, da einige Distrikte zusammengelegt sind.

Nur ein promovirter und ohne Beschränkung approbirter Arzt, nachdem er zuvor vor dem Medicinalkollegium über seine theoretischen und praktischen Kenntnisse in der gerichtlichen Arzneikunst, der Chemie und medicinischen Polizeiwissenschaft geprüft und tüchtig befunden worden, kann als Physikus angestellt werden, soweit nicht auf Nachweis anderweits bestandener Physikatsprüfung landesherrliche Dispensation ertheilt wird.

X. Grossherzogthum Oldenburg.

Das Staatsministerium, Departement des Innern, ist die oberste Behörde für das gesammte Medicinalwesen.

Die technischen Behörden sind: 1. das Medicinalkollegium. Dieses ist eine referirende Behörde, besteht unter dem Vorsitz eines höheren Regierungsbeamten aus 3 Aerzten, dem Medicinalassessor (für Apothekenwesen) und dem Oberthierarzt (für Veterinärwesen). Seine Anträge gehen durch den Vorstand an's Staatsministerium, der sie nöthigenfalls persönlich zu unterstützen hat. S. die Landesherrl. Verordnung vom 30. März 1832.

2. Der Landphysikus ist der Vorgesetzte der Amtsärzte, welche halbjährlich an ihn zu berichten haben. Er ist mit der Aufsicht über die Hospitäler beauftragt, nimmt mit dem Medicinalassessor als dem pharmaceutischen Mitgliede des Med.-Koll. die Visitation der Apotheken vor; macht alle gerichtlichen Sectionen mit einem Amtsarzt u. s. w.; er ist Mitglied des Med.-Koll. (Gehalt 3000—4000 ℳ).

3. Die Amtsärzte sind den Aemtern und Magistraten in gesundheitspolizeilichen Sachen beigeordnet und als technische Beamte dem Landphysikus untergeordnet. Sie haben nach ihrer Instruktion die Aufsicht über die Ausübung der Gesundheitspflege und bei ihrem Amt ihre Anträge zu stellen, welches gemeinschaftlich mit ihnen die nothwendigen Massregeln beräth, deren Ausführung nur dem Amte zukommt. Sie haben ferner sofort und unter Angabe nothwendiger Schutzmassregeln zu berichten über das Auftreten verschiedener epidemischer Krankheiten. Die Amtsärzte haben für ihr Gehalt (500—1000 ℳ) die Impfungen unentgeltlich vorzunehmen. In grossen Amtsbezirken besorgen jedoch gegen Vergütung andere Aerzte einen Theil der Impfungen (hiervon ist ausgiebig Gebrauch gemacht). Instruktion für die Impfungen vom 9. Februar 1880 berücksichtigt vor allem die Vermeidung der Uebertragung von Syphilis, Tuberculose etc.

Für das Apothekerwesen gelten im wesentlichen dieselben Bestimmungen wie in Preussen, namentlich auch die preussische Taxe. Die Apothekerkonzessionen können verkauft werden.

Die Apothekergehilfen werden in Oldenburg von zwei dazu auf 3 Jahre berufenen Apothekern unter Vorsitz des Landesphysikus geprüft.

Zur Ausbildung von Hebammen besteht ein Institut zu Oldenburg, in welchem jährlich einmal in 5—6 Monaten Schülerinnen ausgebildet werden. Dieselben werden vom Med.-Koll. geprüft. Seit 1880 sind dieselben Nachprüfungen durch den Landphysikus unterworfen und müssen Geburtstabellen mit $\frac{1}{2}$jährlicher Einlieferung führen. Kindbettfieber ist anzeigepflichtig; in den letzten Jahren haben wiederholt temporäre Suspensionen von Hebammen wegen Ausbruch desselben stattgefunden. Instruktion vom 20. Mai 1880.

Zur Unterbringung von Geisteskranken besteht eine Heilanstalt in Wehnen mit etwa 100—110 Plätzen; der Direktor hat neben freier Wohnung und Feuerung ein Gehalt von 3600—5000 *M*. Assistenzarzt 900 bis 1500 *M*; ferner die Pflegeanstalt zu Blankenburg (200 Kranke) 1 Stunde von Oldenburg. Eine Heil- und Pflegeanstalt mit 104 Betten wird in der Nähe der Heilanstalt neu erbaut; 450,000 *M* hat der Landtag dafür bewilligt. Daselbst sollen auch geisteskranke Verbrecher untergebracht werden. Im Jahre 1889 ist eine neue Idiotenanstalt für 50 Idioten bei der Stadt Oldenburg eröffnet worden. Eine kleine Privat-Pflegeanstalt mit 20 Plätzen ist in Holzkamp bei Delmenhorst. In der Stadt Oldenburg befinden sich das Peter Friedrig Ludwigs-Hospital mit 150 Betten, das Pius-Hospital und das Elisabeth-Krankenhaus, eine Kinder-Heilanstalt.

Der Oberthierarzt — Veterinärassessor — ist in Veterinärangelegenheiten dem Kollegium zugeordnet und nimmt, wie der Medicinalassessor, an dessen Sitzungen Theil, wenn der Vorstand es für erforderlich hält. — Es sind demselben 3 Distriktsärzte untergeordnet. Sein Gehalt beträgt 1000—1500 *M*. Die Distriktsärzte beziehen ein Gehalt von 300 *M*, daneben Gebühren.

Verordnung vom 17. April 1884.

Die bei der Regierung zur Produktion kommenden, von den Herren Medicinalbeamten ausgestellten ärztlichen Atteste und Gutachten sind nicht selten so allgemein abgefasst, dass sie für ihren Zweck, die Regierung zu einer vollständigen Beurtheilung des Falles in den Stand zu setzen, nicht genügen und beispielsweise nicht erkennen lassen, ob der Gesundheitszustand eines seine Pensionirung beantragenden Beamten oder Lehrers denselben dienstuntüchtig macht, oder die Krankheit eines Schulkindes dessen Zurückhaltung von der Schule nothwendig fordert, oder ein um eine Unterstützung aus Staatsmitteln nachsuchender Seminarist vollständig gesund ist etc. Sollen sie ihrem Zwecke entsprechen, so müssen sie enthalten:

1. die bestimmte Angabe der Veranlassung zur Ausstellung des ärztlichen Attestes, des Zweckes, zu welchem dasselbe verlangt und ausgestellt ist, und der Behörde, welcher es vorgelegt werden soll;
2. die etwaigen Angaben des Untersuchten oder der Angehörigen desselben über seinen Gesundheitszustand event. denjenigen seiner Eltern;
3. die eigenen thatsächlichen Wahrnehmungen der Medicinalbeamten über den Zustand des Untersuchten;
4. die aufgefundenen wirklichen Krankheitserscheinungen;
5. das thatsächlich und wissenschaftlich motivirte Gutachten des Beamten über die Krankheit und die aus dem Zwecke sich ergebenden oder von der Behörde gestellten Fragen (unter thunlichster Vermeidung technischer Fremdwörter oder Erläuterung derselben);
6. die diensteidige Versicherung, dass die Angaben des Untersuchten oder seiner Angehörigen richtig in das Attest aufgenommen sind, dass die eigenen Wahrnehmungen des Ausstellers überall der Wahrheit gemäss sind, und dass das Gutachten auf Grund der eigenen Wahrnehmung des Ausstellers nach dessen bestem Wissen und Gewissen abgegeben ist; endlich

7. die Angabe des Datums der Ausstellung und des Ortes und Tages der stattgehabten ärztlichen Untersuchung.

Die Herren Medicinalbeamten wollen sich hiernach bei Ausstellung aller von ihnen geforderten amtlichen Atteste, auch derjenigen, die bei den Gerichten oder anderen Behörden gefordert werden sollen, in Zukunft richten.

XI. Herzogthum Braunschweig.

1. Die **Organisation des öffentlichen Sanitätswesens** beruht auf dem Medicinalgesetz vom 25. Oktober 1865, welches inzwischen selbstverständlich durch die Reichsgesetze vielfache Veränderungen erlitten hat. Das gesammte Medicinalwesen steht in oberster Instanz unter Leitung und Beaufsichtigung des Staatsministeriums. Die Leitung und Beaufsichtigung der Medicinal-Angelegenheiten ist zunächst einem Herzoglichen Ober-Sanitäts-Kollegium übertragen, das aus einem Präsidenten, drei ordentlichen und vier ausserordentlichen Mitgliedern besteht. Ein Disciplinarhof und die Kammer der Aerzte und der Apotheker wirken in der durch das Gesetz bestimmten Weise mit.

Die Handhabung der Medicinalpolizei verbleibt den Landes-Verwaltungsbehörden und den Gemeindevorständen nach Massgabe der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, und können dieselben sich dabei der Mitwirkung der Physici bezw. der Thierärzte bedienen. Zu dem Wirkungskreise des Herzogl. Ober-Sanitäts-Kollegiums gehört:

1. Die Oberaufsicht über die Gesundheitszustände der Bewohner des Landes, sowie die Sorge für die öffentliche Gesundheitspflege; 2. die Beaufsichtigung des gesammten Medicinalpersonals; 3. die Beaufsichtigung der Schutzblattern-Impfung; 4. die Beaufsichtigung und Revision der Apotheken, sowie die Stellung der Anträge auf Zulassung neuer Apotheken beim Herzogl. Staatsministerium; 5. die Beaufsichtigung der Heil- und medicinischen Bildungs-Anstalten des Landes; 6. die Prüfung und Verpflichtung der Physici, Heilgehilfen und Hebammen; 7. die Erstattung der vom Herzoglichen Staatsministerium über Gegenstände des Medicinalwesens geforderten Berichte; 8. die Abgabe der von Staatsbehörden in medicinisch-gerichtlicher und medicinisch-polizeilicher Hinsicht geforderten Ober-Gutachten, und 9. die Festsetzung der aus öffentlichen Kassen zu bezahlenden Vergütungen für Dienste und Hilfeleistungen der Medicinal-Personen.

Das Herzogl. Ober-Sanitäts-Kollegium ist befugt, zur gehörigen Ausübung des ihm hiernach zustehenden Wirkungskreises die Beihilfe der betreffenden Staatsbehörden in Anspruch zu nehmen.

Hinsichtlich der im Staatsdienste angestellten Medicinal-Personen hat das Ober-Sanitäts-Kollegium die Disciplinargewalt nach den Vorschriften des Civil-Staatsdienst-Gesetzes vom 12. Oktober 1832 zu handhaben, hinsichtlich der in der Kammer der Aerzte und Apotheker vertretenen Me-

dicinal-Personen aber das Recht, bei der Kammer der Aerzte und Apotheker auf Bestrafung anzutragen.

Der Disciplinarhof wird gebildet aus einem von der Herzogl. Landes-Regierung zu ernennenden richterlichen Beamten, einem gleichfalls von Herzogl. Landes-Regierung zu ernennenden Mitgliede des Herzogl. Ober-Sanitäts-Collegii und einem von der Kammer der Aerzte und Apotheker auf fünf Jahre zu erwählenden Mitgliede, welches nicht zugleich Mitglied der gedachten Kammer sein kann.

2. Die **Prüfung für die Anstellung als Physikus** erfolgt nach den in Preussen geltenden Bestimmungen, s. S. 16 dieser Sammlung.

Die Physici sind angewiesen, ihre Obduktions-Protokolle dem Ober-Sanitäts-Kollegium in Abschrift mitzutheilen.

Durch Erlass des Ober-Sanitäts-Kollegiums vom 29. Juni 1888 sind die Physiker angewiesen, speziell ihr Augenmerk auf etwaige Geschäftsüberschreitungen der Drogisten zu richten und jede zu ihrer Kenntniss gelangende Gesetzesübertretung der zuständigen Staatsanwaltschaft anzuzeigen.

3. Staatlich anerkannte Standesvertretung.

Nach dem Medicinal-Gesetz von 25. Oktober 1865 bestehen folgende Einrichtungen:

§ 12. Die Aerzte mit Einschluss der Zahnärzte und die Apotheker (Pächter und Administratoren für die Dauer ihrer Wirksamkeit) des Herzogthums werden durch die Kammer der Aerzte und Apotheker vertreten in der durch dieses Gesetz bestimmten Weise.

§ 13. Die Kammer steht unter der unmittelbaren Oberaufsicht des Herzoglichen Staatsministeriums, welches solche durch einen dazu besonders ernannten Beamten ausübt.

§ 14. Der Regierungs-Kommissar ist berechtigt, allen Sitzungen der Kammer und den General-Versammlungen der Aerzte und Apotheker beizuwohnen. Er ist daher von denselben zeitig zu benachrichtigen, und alle Beschlüsse der Kammer und der General-Versammlungen sind ihm mitzutheilen.

Legt derselbe Einsprache gegen dieselben ein, so ist deren Ausführung bis dahin, dass das Herzogliche Staatsministerium entschieden hat, auszusetzen.

Diese Vorschrift bezieht sich nicht auf Disciplinarverfügungen.

§ 15. Die Kammer der Aerzte und Apotheker hat folgenden Geschäftskreis: 1. die Rollen der Aerzte und Apotheker zu führen; 2. die Wahrnehmung der Standesinteressen durch Anträge an die Landes-Regierung; 3. die Sorge für Erhaltung und Entfaltung eines würdigen Standesgeistes, Aufrechterhaltung der inneren Ordnung unter den Aerzten und Apothekern, mit der Befugniss, zur Wahrnehmung dieser Ordnung Disciplinarverfügungen zu erlassen, gegen die durch die Kammer vertretenen Medicinal-Personen wegen ordnungswidrigen oder unangemessenen

Verhaltens Disciplinarstrafen zu erkennen, den Streitigkeiten unter ihnen vorzubeugen oder eine gütliche Beilegung zu versuchen, event. über Beschwerden gegen einander zu entscheiden; 4. auf Erfordern der Landesregierung über Gegenstände der Medicinalverwaltung Gutachten zu ertheilen, ferner 5. über die Beschwerden dritter Personen in Sachen des von den durch die Kammer vertretenen Medicinal-Personen ausgeübten Berufs, und 6. bei Streitigkeiten über die Höhe des verdienten Honorars oder die Richtigkeit der Anwendung der Apothekertaxe auf Anrufen der Betheiligten sich gutachtlich zu äussern, und 7. die Kassenverwaltung zu führen.

Die Aerzte und Apotheker können ihre Beschwerden gegen Behörden oder Beamte vor die Kammer zur weiteren Verfolgung durch dieselbe bringen.

§ 16. Die Kammer ist folgende Disciplinarstrafen nach Anhörung der Betheiligten zu erkennen berechtigt: 1. Warnungen, 2. Geldstrafen bis zu 150 ℳ, 3. Schriftliche Verweise, 4. Verweise vor versammelter Kammer, 5. Verlust des Stimmrechts und der Wählbarkeit auf ein Jahr, 6. Androhnung des Antrags auf Suspension, 7. Androhung des Antrags auf Entlassung resp. Entziehung der Konzession. Es bleibt dem Ermessen der Kammer überlassen, unter diesen Strafen zu wählen und mehrere derselben zugleich anzuwenden.

Gegen eine solche Verfügung findet ein Rekurs an den Disciplinarhof statt, welcher innerhalb 14 Tagen nach deren Behändigung schriftlich bei der Kammer einzureichen und von dieser mit Bericht an den Disciplinarhof zu befördern ist.

Die Mitglieder der Kammer, gegen welche eine der unter 3, 4, 5, 6 und 7 aufgeführten Strafen erkannt oder eine Kriminal-Untersuchung verhängt ist, scheiden aus der Kammer aus.

Von den abgegebenen Disciplinarverfügungen ist dem Herzoglichen Ober-Sanitäts-Collegio Mittheilung zu machen.

§ 25. Die sämmtlichen Aerzte und Apotheker haben den Beschlüssen und Verfügungen der Kammer Folge zu leisten. Gegen den Ungehorsamen kann die Kammer nach Befinden Ordnungsstrafen verfügen.

Die Staatsanwälte haben den Requisitionen der Kammer, welche auf Ermittelung oder Feststellung von Thatsachen gerichtet sind, Folge zu geben; die verwirkten Strafen sind im Wege der administrativen Exekution beizutreiben.

§ 31. Beschränkung der Wirksamkeit. Die Wirksamkeit der der Disciplinargewalt der Kammer der Aerzte und Apotheker unterworfenen Medicinal-Personen kann suspendirt oder ganz entzogen werden wegen wiederholter grober Nachlässigkeit in Ausübung des Berufs, bei Missbrauch des Berufs zu unerlaubten Zwecken, bei wiederholter Ueberschreitung der zuständigen Befugnisse, bei anstössigem Lebenswandel, namentlich Trunkfälligkeit, und bei erfolgter Bestrafung wegen eines nach der öffentlichen Meinung entehrenden Verbrechens.

Die Suspension kann die Zeit eines Jahres nicht übersteigen.

§ 32. Verfahren bei Beschränkung der Wirksamkeit. Die Suspension oder Entziehung der zuständigen Wirksamkeit darf nur nach vorgängiger Untersuchung und Vertheidigung des Angeschuldigten verfügt werden, und erfolgt auf Antrag des Herzogl. Ober-Sanitäts-Kollegiums oder der Kammer der Aerzte und Apotheker die Suspension durch den Disciplinarhof, eine Entziehung durch das kompetente Gericht.

Gegen die Strafverfügungen des Disciplinarhofes ist die Berufung an das Herzogl. Staatsministerium gestattet, welche jedoch binnen 4 Wochen vom Tage der Eröffnung der Verfügung gerechtfertigt werden muss. Gegen die Entscheidungen der Gerichte finden die ordentlichen und ausserordentlichen Rechtsmittel statt. Von den abgegebenen Strafverfügungen und Straferkenntnissen ist dem Herzogl. Ober-Sanitäts-Kollegium Mittheilung zu machen.

XII. Herzogthum Sachsen-Meiningen.

1. Das Medicinalwesen beruht auf der Verordnung v. 8. Sept. 1834. Die Medicinalverwaltung steht unter dem Herzogl. **Staatsministerium, Abtheilung des Innern.** Zu dem Geschäftskreis derselben gehörten z. Z.: 1. die Sorge für die Anstellung der Physikatsärzte, Apotheker, Hebammen, Todtenbeschauer; 2. disziplinarische Aufsicht über die Geschäftsführung und das Verhalten des gesammten für das Medicinalwesen angestellten Personals nebst Begutachtung der Versetzung, Entlassung, Bestrafung, Unterstützung und Belohnung in Fällen, welche seine Zuständigkeit überschreiten; Aufsicht über die Beobachtung der Medicinal- und Apothekertaxen; 3. Obacht gegen Pfuscher und Quacksalber und nicht legitimirte Aerzte und Operateure; 4. Einrichtung fehlender oder Vervollkommnung vorhandener öffentlicher Medicinalanstalten, einschliesslich derjenigen zur Rettung Verunglückter und Scheintodter, und mit Inbegriff der oberen Aufsicht über die Kranken-, Irren- und Entbindungsanstalten, sowie die Heilquellen; 5. Aufsicht, dass allen medicinisch-polizeilichen Verordnungen und allgemeinen Vorschriften pünktlich nachgekommen und jede Apotheke periodisch visitirt, auch dem mangelhaft Befundenen sogleich abgeholfen werde; 6. Vorkehrungen bei ausbrechenden Epidemien, ansteckenden Krankheiten und Viehseuchen, nebst Leitung der Schutzpockenimpfung; 7. Aufsicht gegen unbefugten oder unvorsichtigen Handel mit Arzneien und Giften, der Gesundheit schädlichen Nahrungsmitteln und Speisegeschirren und gegen dahin gehörige Mischungen und Fälschungen; 8. Vorsorge gegen der Gesundheit schädliche Ausdünstungen, insbesondere durch Verlegung der Begräbnissplätze ausserhalb der Ortschaften; 9. Anordnung wegen der Todtenschau; 10. Revision ärztlicher, wundärztlicher und thierärztlicher Kostenzettel und Medikamentenrechnungen; 11. Sammlung der Materialien zu einer medicinischen Statistik; 12. Aufstellung einer beurtheilenden

Uebersicht über alle Theile der Geschäftsführung des Jahres, sowohl über das, was von Erheblichkeit geschehen, als was zu thun übrig geblieben ist.

In allen diesen Gegenständen fungirt ein Arzt als Medicinal-referent.

2. Als rathgebende Stelle für die betreffende Behörde durch Erstattung wissenschaftlicher Gutachten fungirt eine **Medicinaldeputation**, die aus wenigstens 5 Mitgliedern bestehen soll, unter denen sich ein Wundarzt, ein Pharmazeut, ein Thierarzt befinden müssen. Bei Entscheidung über rein homöopathische Angelegenheiten sollen anerkannt geschickte homöopathische Aerzte zugezogen werden (Art. 11). Der Wirkungskreis der Medicinaldeputation (Art. 13) erstreckt sich auf folgende Geschäftsgegenstände: 1. Angabe und gutachtliche Beurtheilung allgemeiner Massregeln zur Beförderung der Kultur, der medicinischen Wissenschaft und Kunst und zur Ausbildung der Medicinalpersonen; 2. Begutachtung aller Gesetze, Verordnungen und Instruktionen, welche die Medicinalpolizei berühren, und Anträge zur Vervollkommnung und Ergänzung derselben, insbesondere die Bearbeitung und Revision der Medicinal- und Apothekertaxen, der Reglements für die medicinal-polizeilichen Staatsanstalten, für öffentliche Kranken-, Gebär- und Irrenhäuser, der Gesetze über die Behandlung der Schutzpockenimpfung u. s. w.; 3. Prüfung der Medicinalpersonen; 4. Bearbeitung und resp. Prüfung medicinal-gerichtlicher Gutachten, Attestate und Obduktionsverhandlungen; 5. Angabe und Prüfung allgemeiner medicinal-polizeilicher Massregeln bei ausbrechenden Seuchen unter Menschen und Thieren; 6. Untersuchung wissenschaftlicher und technischer Gegenstände, welche dem Medicinalwesen wichtig sind; 7. Abfassung periodischer übersichtlicher Berichte über das Medicinalwesen und Aufstellung einer medicinischen Statistik nach den von dem Verwaltungssenat ihr mitzutheilenden Materialien.

Nach Art. 18 soll in der Regel alle drei Monate, in der ersten Woche des Vierteljahres, erforderlichen Falls aber auch öfter, eine Sitzung der Medicinaldeputation sein, in welcher jedes Mitglied geeignete Vorträge, die Referenten über die in Umlauf gesetzten und zurückgelangten Sachen und der Medicinalreferent einen umfassenden Vortrag über dasjenige, was während der vergangenen Zeit von dem Kollegium geleistet und in der nächstfolgenden noch zu bewirken ist, zu halten haben.

Der Medicinalreferent des Staatsministeriums erhält 4000 ℳ; die 5 Mitglieder der Medicinaldeputation im Ganzen 2440 ℳ. Neue Amtsphysiker erhalten 600—1000 ℳ, vier Amtschirurgen, künftig wegfallend, 320 bis 550 ℳ; 5 Amtsthierärzte je 550 ℳ, einer 350 ℳ Remuneration. Die Impfgebühren betragen 50 Pf., bei Impfungen ausserhalb des Wohnorts bei jeder Impfung 50 Pf., Transportkosten und Diäten. Die Sanitäts- und polizeilichen Geschäfte für die Amtsärzte sind unentgeltlich. Die forensischen Geschäfte, Sektionen, Gutachten u. s. w. werden nach der gewöhnlichen Taxe liquidirt.

3. Der **Landrath** ist nebst den Amtsärzten das eigentliche Organ, durch

welches die Oberbehörde die medicinische Polizei ausübt. (Verordnung vom 19. Februar 1839.)

Der **Physikus** hat seine Befähigung zur Geschäftsführung durch das Bestehen der Physikatsprüfung darzuthun.

Physikats-Prüfungsordnung vom 8. Januar 1884.

1. Die Anstellung als Physikus setzt das Bestehen einer Prüfung voraus, durch welche die Befähigung zur Geschäftsführung eines Physikus dargethan wird.

Wer eine entsprechende Prüfung bereits in einem anderen deutschen Bundesstaate bestanden hat, kann nach Befinden ohne diesseitige Prüfung angestellt werden.

2. Zur Physikatsprüfung werden nur solche an einer Deutschen Universität promovirte approbirte Aerzte (Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 und 1. Juli 1883, § 29) zugelassen, welche wenigstens zwei Jahre lang die ärztliche Praxis ausgeübt haben.

Das Gesuch um Zulassung zur Prüfung ist unter Beifügung der Approbation als Arzt, eines Lebenslaufes und des Doktordiploms an das Staatsministerium, Abtheilung des Innern, zu richten.

3. Die Prüfung wird vor der Medicinaldeputation abgelegt und zerfällt in 1. den schriftlichen, 2. den praktischen, 3. den mündlichen Prüfungsabschnitt.

4. Im schriftlichen Abschnitte hat der Kandidat zwei wissenschaftliche Ausarbeitungen zu liefern, zu welchen die Aufgaben aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und der Medicinalpolizei zu entnehmen sind.

5. Die auf halbgebrochenen Bogen sauber und leserlich geschriebenen Ausarbeitungen sind spätestens sechs Monate nach Empfang der Aufgaben bei dem Staatsministerium, Abtheilung des Innern, mit der Versicherung des Kandidaten einzureichen, dass er sie, abgesehen von den dabei benutzten und namhaft gemachten litterarischen Hilfsmitteln, ohne anderweite fremde Hilfe angefertigt habe.

6. Genügen die Probearbeiten, so wird der Kandidat zu den übrigen Prüfungsabschnitten zugelassen.

Der Termin für dieselben soll spätestens binnen sechs Monaten nach der Zulassung stattfinden, und es soll bei dessen Ansetzung auf die Abkömmlichkeit des Kandidaten in der ärztlichen Praxis nach Thunlichkeit Rücksicht genommen werden.

Genügen die Probearbeiten nicht, so erfolgt Abweisung. Jedoch kann der Kandidat sich nach Ablauf eines Jahres noch einmal neue Aufgaben erbitten. Eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet.

7. In der praktischen Prüfung hat der Kandidat Folgendes zu leisten: 1. Er hat den Zustand eines Verletzten und den Gemüthszustand eines Geistesgestörten zu untersuchen, auch sofort über jeden dieser Fälle einen kurz motivirten Fundbericht unter den üblichen Formalien unter Klausur im Beisein des Examinators zu erstatten. Jeder dieser Fundberichte ist binnen einstündiger Frist auszuarbeiten. 2. Er hat an einer Leiche eine Obduktion zu verrichten und den Befund mit summarischem Gutachten zu Protokoll zu diktiren. 3. Er hat sich über die Befähigung zur Ausführung der wichtigsten gerichtlich-medicinischen und sanitätspolizeilichen weiteren Untersuchungen, insbesondere über die Vertrautheit mit der Handhabung des Mikroskops zu diagnostischen Zwecken auszuweisen.

8. Der mündliche Abschnitt der Prüfung erstreckt sich über alle Theile der Staatsarzneikunde und gerichtlichen Psychiatrie, der Medicinalpolizei und Hygiene, sowie der Gesetzeskunde, soweit diese bei der Geschäftsführung der Physiker in

Frage kommt. Mehr als zwei Kandidaten zugleich dürfen zu der praktischen und der mündlichen Prüfung in der Regel nicht zugelassen werden.

9. Ueber beide Prüfungen wird von einem Arzte ein genaues Protokoll geführt und von den Examinatoren mit unterzeichnet.

Jeder Examinator hat sogleich nach dem Schluss seiner Prüfung am Rande des Protokolls zu bemerken, ob und wie der Kandidat das Examen in den einzelnen Prüfungszweigen bestanden hat. Nach Beendigung des Examens und nach Durchgehung des ganzen Prüfungsprotokolls aber haben die Examinatoren unter Vorsitz des Vorstandes zusammen darüber einen Beschluss zu fassen, welche Censur dem Kandidaten zu ertheilen sei.

Dem Vorstande kommt eine entscheidende Stimme nur dann zu, wenn zwischen den Examinatoren Stimmengleichheit bestehen sollte.

Der gefasste Beschluss ist in das bei der Berathung zu führende Protokoll aufzunehmen und alsbald dem Kandidaten zu eröffnen.

10. Die in Anwendung kommenden Censurgrade sind: I. Vorzüglich, II. Gut, III. Genügend, IV. Nicht ausreichend. Auf Grund der drei ersten wird das Zeugniss der Befähigung zur Verwaltung einer Physikatsstelle ertheilt. Der wegen der 4. Censur Abgewiesene kann nur noch einmal nach Ablauf eines Jahres zu einer wiederholten Prüfung zugelassen werden; nach Befinden kann in der letzteren von Wiederholung des einen oder anderen der drei Prüfungsabschnitte (Artikel 3) abgesehen werden.

11. Die Medicinal-Prüfungsordnung vom 1. Juli 1858 wird hiermit aufgehoben.

Die Vereidigung erfolgt durch den Landrath.

Die Stellung des Physikus und dessen Berufspflichten sind normirt durch Verordnung vom 19. Februar 1839.

In der Regel hat der Physikus als Impfarzt seines Bezirks zu wirken. (Ausschr. 9. März 1845. Ziff. 5. Abs. 2).

Nach dem Gesetz vom 14. April 1868 Art. 13 erfolgt die Prüfung und Feststellung der ärztlichen Liquidation in erster Instanz von der unteren Verwaltungsbehörde unter Zuziehung eines Amtsarztes (d. h. des Physikus). Nach dem Generalreskript vom 28. Februar 1885 haben die Physiker den Wegzug praktischer Aerzte aus dem Bezirk sofort anzuzeigen.

Nach dem Ausschreiben vom 1. März 1837 hat der Physikus allmonatlich in einem Zeitungsbericht über die vorgekommenen wichtigsten Krankheiten Nachricht zu geben.

Atteste und Gutachten des Physikus haben als amtliche Zeugnisse öffentlich Glauben.

Amtliche Schreiben der Physiker sind portofrei.

Besondere Vorschriften über die Untersuchungen an Lebenden, als Körperverletzungen, zweifelhafte Geisteszustände, bestehen im Herzogthum ebensowenig, wie derartige Vorschriften bezüglich der Untersuchung von Leichen und anderen leblosen Objekten. Der Arzt hat also volle Freiheit, auf Grund der Wissenschaft seine Ueberzeugung zum Ausdruck zu bringen. (Ausschreiben 25. Oktober 1882, betr. das Verfahren behufs Prüfung der Obduktionsprotokolle.)

Das **Attestwesen** gehört zum grössten Theil den Physikern ausschliesslich zu.

a) die Apothekergehilfenaufführung ist sowohl hinsichlich des Geschäftsbenehmens, als der sittlichen Aufführung „pflichtmässig zu beglaubigen". (Apothekenordnung 9. Mai 1837, Art. 17),

b) den Apothekerlehrlingsaspiranten hat der Physikus zu bescheinigen, „dass sie gute Geisteskräfte haben und an Fehlern des Gesichts und Gehörs nicht leiden." (Apothekenordnung 9. Mai 1837, Art. 19. Verordnung 12. Juli 1872.)

c) die Arbeitshausüberführung erheischt ein ärztliches Attest, „dass nicht wahrgenommen wurde, dass der Einzuliefernde mit einer ansteckenden Krankheit behaftet sei." (Ausschreiben 6. April 1878, Ziff. 3.)

d) die Armenkrankentransporte sind erst ausführbar. wenn der Physikus dieselben als zulässig bescheinigt. (Ausschr. 15. August 1837.)

e) Arzneiforderungen an öffentliche Kassen setzen die Attestirung der geschehenen Ablieferung der Arzneien voraus. (Apothekenordnung 9. Mai 1837, Art. 79.)

f) Beerdigungserlaubniss vor dem gesetztlichen Ablauf von 72 Stunden kann nur auf Grund des Zeugnisses eines approbirten Arztes 48—36 Stunden nach Eintritt des Todes ertheilt werden. (Ausschr. 30. Mai 1857.)

g) Feuerwehruntauglichkeit in Folge von Gesundheitsstörung muss durch das Zeugniss eines Arztes (in der Residenzstadt des Physikus) bescheinigt werden. (Ausschr. 30. August 1879, § 15, Ziff. 6. Meininger Ortsstatut 25. September 1875). Ministerialverfügung 24. Juni 1848, betr. die Kurzsichtigkeit als Untauglichkeitsgrund.)

h) Filialapothekenanlage setzt u. A. die Beibringung eines Physikatsattes voraus. (Apothenordnung 9. Mai 1837, Art. 11).

i) Hebammenaspirantinnen müssen durch Physikatsattest bescheinigt beibringen, dass sie die in der Hebammenordnung vom 3. April 1838 Art. 7 Ziff. 1 vorgeschriebenen Eigenschaften besitzen.

k) Heilgehülfenprüfungsatteste, sowie Zeugnisse für solche, welche sich geprüfte Heilgehülfen nennen wollen, stellt der Physikus aus. (Generalreskript 15. November 1870.)

l) Justizbeamtenbeurlaubungen wegen bestehender Krankheitszustände erfordern auf Verlangen die Beibringung eines Physikatsattestes. (Ausschr. 13. Juni 1882. § 1.)

m) Krankenhausaufnahmeatteste:

α) Irrenhaus: Eine möglichst genaue Krankengeschichte von dem Physikus oder dem Hausarzt. (Minister.-Bek. 15. Oktober 1866.)

β) Kreissiechenhaus Welldorf, Physikatszeugniss, in welchem die Unheilbarkeit des Angemeldeten bezeugt, und speziell der Krankheitszustand anzugeben ist. (Bekanntmachung 27. September 1877.)

γ) Landkrankenhaus Meiningen. Erschöpfendes Gutachten über den Fall durch den Physikus. (Ausschr. 18. Juni 1858.)

δ) Rettungshaus zum Fischhaus. Aerztliches Gesundheitszeugniss. (Ausschreiben 30. Oktober 1877.)

ε) Taubstummenanstalt. Aerztliche Bescheinigung der Bildungsfähigkeit. (Ministerialreskript 27. Juli 1867.)

n) Handelspolizeibehördenüberweisung von Vagabunden etc. erfordert die amtsärztliche Bescheinigung, „dass der Ueberwiesene für gesund und arbeitsfähig gehalten wird. (Ausschr. 30. Oktober 1879.)

o) Lehrerseminaraufnahme erheischt ein Physikatsattest von bestimmt vorgeschriebener Form. (Generalreskr. 15. Januar 1887.)

p) Pensionirung von Staatsdienern, welche das 45. Dienstjahr oder das 70. Lebensjahr noch nicht zurückgelegt haben, setzt die Beibringung eines Physikatsattestes voraus, dass der betr. Staatsdiener wegen einer nicht durch grobe Verschuldung eingetretenen körperlichen oder geistigen Schwäche zur Verwaltung seines Amtes bleibend unfähig geworden ist. (Gesetz 12. Mai 1859, Art. 5.)

q) Todtenschaueraspiranten müssen ein Physikatsattest beibringen, dass sie nach § 2 des Ausschreibens vom 9. Juni 1838 für den Todtenschaudienst geeignet gehalten werden.

XIII. Herzogthum Sachsen-Altenburg.

Das Herzogthum besitzt eine sehr eingehende Medicinalverfassung in dem Mandat vom 17. Juli 1841 über die Organisation der unteren Medicinalbehörden. — Ges.-Samml. von 1842 S. 15ff. — Nach derselben sind die Pflichten der öffentlichen Medicinalbeamten 11 Bezirksärzten übertragen, welche die unmittelbare Pflege der Medicinalpolizei in ihren Bezirken auszuüben, den Armen unentgeltlich beizustehen, die öffentlichen Impfungen vorzunehmen und für die ärmere Klasse der Unterthanen geburtshilflichen Beistand zu leisten haben. Den Bezirksärzten sind Bezirkswundärzte untergeordnet, welche verpflichtet sind, ihnen in ihrem öffentlichen Dienstberuf zu assistiren. Die erwähnte Medicinalverfassung hat eine wesentliche Ergänzung durch den Erlass einer anderweiten Dienstinstruktion für die Bezirksärzte vom 10. Februar 1885 — Ges.-Samml. Stück Nr. II. S. 3 — erfahren.

Das H. Ministerium des Innern — nach § 56 des Edikts vom 18. April 1831 mit der gesammten Leitung des Sanitätswesens betraut — bedient sich bei Fragen dieser Art des Beirathes eines Mediciners als vortragenden Referenten in Medicinalsachen.

Der ärztliche Verein des Ostkreises hat keine offizielle Stellung innerhalb der Verwaltung, doch ist wiederholt vom Ministerium sein Gutachten in Sachen der öffentlichen Gesundheitspflege etc. eingeholt worden.

Benutzung der medicinisch-chirurgischen Landesbibliothek cf. Bek. der vormaligen Landesregierung vom 2. November 1849 (Ges.-Samml. 1849 S. 226 u. 227).

Höchste Verordnung die Heildiener betr. v. 1. Juni 1871 (Ges.-Samml. 1870 S. 70 u. 71).

Bestimmungen über die Niederlassung von Medicinalpersonen cf. Minist.-Bek. v. 4. Sept. 1876 (Ges.-Samml. 1876 S. 232).

Ausführungsverordnungen zum Reichsimpfgesetz v. 13. März 1875 (Ges.-Samml. 1875 S. 83 ff.) und v. 14. Mai 1886 (Ges-Samml. 1886 S. 51—57).

Ausführungsverordnung zum Reichsviehseuchengesetz v. 24. März 1881 (Ges.-Samml. 1881 S. 16 u. 17).

Höchste Verordnung die Bildung v. Gesundheitskommissionen betr. v. 23. Juli 1884 (Ges.-Samml. 1884 S. 33 u. 34).

XIV. Herzogthümer Coburg und Gotha.

a. Herzogthum Gotha.

Das Staatministerium zu Gotha ist die oberste Behörde für alle Zweige der staatlichen Aufsicht und Verwaltung. In demselben befindet sich ein vortragender Rath für die Medicinal-Angelegenheiten. Unter dem Staatsministerium stehen für die innere Verwaltung unmittelbar die landräthlichen Behörden, und zwar die drei Landrathsämter zu Gotha, Ohrdruf und Waltershausen für die betreffenden Landdistrikte, und die drei Stadträthe der Städte Gotha, Ohrdruf und Waltershausen. Unter der inneren Verwaltung ist die Polizei begriffen, und bezieht sich dieselbe u. a. auf die Gesundheitspolizei mit Inbegriff der Prüfung der Apothekerlehrlinge, der Heildiener, der Hebammen, der Leichenbeschauer und Trichinensucher, die Revision der Apotheken und der mit Droguen handelnden Kaufleute, die Feststellung der Apothekertaxe, die Beseitigung medicinischer und chirurgischer Pfuscher (ist weggefallen) und Olitätenhändler, mit der Befugniss zur Wegnahme ihrer Arzneien, Instrumente, Bücher und Receptensammlungen, die Verhinderung des Verkaufs verfälschter oder der Gesundheit nachtheiliger Lebensmittel und nach Befinden die Vernichtung derselben (s. Gesetz über die Organisation der Verwaltungsbehörden vom 11. Juni 1858 und Verordnung, den Geschäftskreis der Behörden im Bereiche der inneren Verwaltung etc. betreffend, vom 14. Juni 1858). Für jeden der 8 Amtsgerichtsbezirke (Gotha, Ohrdruf, Waltershausen, Gräfentonna, Liebenstein, Zella St. Blasii, Friedrichswerth, Thal) ist ein Amtsphisikus angestellt, welcher, abgesehen von den gerichtsärztlichen Verrichtungen bei den Amtsgerichten, den Landrathsämtern innerhalb ihrer Bezirke für die innere Verwaltung zur Verfügung steht. Die 3 Amtsphysikatsärzte an dem Orte der Landrathsämter sind letzteren noch für die allgemeinen Angelegenheiten des ganzen Bezirks zugetheilt. Der Amts-

physikus zu Gotha, welcher zugleich Gerichtsarzt bei dem Landgericht zu Gotha ist, erhält 1200 M. Gehalt, die zu Ohrdruf und Waltershausen je 900 M., die übrigen je 420 M. Die 3 Stadträthe stellen für ihre Verwaltungsangelegenheiten Stadtphysikatsärzte an, welche mit gerichtsärztlichen Geschäften nichts zu thun haben. Die Physikatsärzte sind zugleich öffentliche Impfärzte, doch sind die Landrathsämter ermächtigt, für entfernter liegende Orte besondere Impfärzte aus den Privatärzten anzustellen. Die Bezahlung der Impfärzte, welche den Gemeinden obliegt, richtet sich, wenn keine Privatvereinbarungen getroffen sind, nach § 1, Absatz 4 des Gesetzes vom 2. August 1873, die für gerichtsärztliche, medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen zu gewährenden Vergütungen betreffend. Für die Physikatsärzte ist eine Instruction vom 1. Dezember 1873 massgebend. Zur Erlangung der Anstellung als Physikatsarzt ist nach der Min.-Bek. vom 19. Dezember 1882 das Bestehen der für Preussen vorgeschriebenen Physikatsprüfung (s. S. 16) erforderlich.

Für die veterinärpolizeilichen Angelegenheiten ist den Landrathsämtern je ein Bezirksthierarzt beigegeben, welcher auch die bezüglichen Geschäfte der betreffenden Städte besorgt und der Instruktion vom 1. August 1874 unterworfen ist.

Von weiteren Gesetzen und Verordnungen kommen in Betracht: Medicinalordnung vom 14. Dezember 1870, soweit dieselbe durch spätere Bestimmungen nicht aufgehoben ist. — Ministerialbekanntmachung, das Verbot der Anwendung bleihaltiger Folien zur Verpackung von Schnupftabak betreffend, vom 25. April 1865. — Verordnung, die Taxe für homöopathische Arzneien betreffend, vom 21. September 1869. — Verordnung, die Taxen der approbirten Medicinalpersonen etc. betreffend, vom 25. Juli 1873. — Gesetz, die für gerichtsärztliche, medicinal- und sanitätspolizeiliche Verrichtungen zu gewährenden Vergütungen betreffend, vom 2. August 1873. — Verordnung, die Zubereitung, Feilbietung und den Verkauf von Arzneimitteln in den Apotheken betreffend, vom 4. August 1873. — Verordnung, die Ausführung des Impfgesetzes für das Deutsche Reich vom 8. April 1874 betreffend, vom 13. März 1875 und 11. November 1878. (Zugleich für Coburg erlassen). — Verordnungen, das bei plötzlichen Todesfällen und bei Auffindung todter Personen, ingleichen bei ausgebrochenen Bränden zu beobachtende Verfahren betreffend, vom 16. September 1879. (Zugleich für Coburg erlassen). — Verordnung, die Bierdruckapparate und Bierspritzhähne betreffend, vom 27. November 1880. — Verordnung, die Erstattung von Anzeigen beim Ausbruch ansteckender Krankheiten betreffend, vom 9. Februar 1882. — Verordnung, die Einführung der Pharmacopoea Germanica. Editio altera, betreffend, vom 16. Dezember 1882. (Zugleich für Coburg erlassen). — Verordnung, betreffend das Verfahren behufs Prüfung der in gerichtlichen Gemüthszustands- und Leichen-Untersuchungen aufgenommenen Protokolle und Gutachten der Medicinalpersonen, vom 4. Januar 1883. (Zugleich für Coburg erlassen). — Bauordnung für das Herzogthum Gotha, vom 15. Juni 1884. — Verordnung, betreffend die An-

meldung der Medicinalpersonen, vom 27. August 1884. — Verordnung, die Untersuchung des Schweinefleisches betreffend, vom 10. November 1884. — Verordnung, die Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Schulen betreffend, vom 28. Januar 1885.

b. Herzogthum Coburg.

Die für das Herzogthum Coburg eingesetzte Abtheilung des Staatsministeriums ist die oberste Behörde für die besonderen Angelegenheiten des Herzogthums Coburg, also auch für die Medicinalverwaltung desselben. (Medicinalordnung vom 2. Januar 1862). Die das Interesse beider Landestheile, des Herzogthums Coburg und des Herzogthums Gotha, berührenden Angelegenheiten, insbesondere diejenigen Angelegenheiten und Einrichtungen, welches § 71 des Staatsgrundgesetzes vom 3. Mai 1852 als beiden Herzogthümern gemeinsam bezeichnet (also auch alle Reichsangelegenheiten), sind derjenigen Abtheilung des Staatsministeriums zugewiesen, welcher das Staatsministerium vorsteht (also der Abtheilung für das Herzogthum Gotha). Unter der Abtheilung des Staatsministeriums für das Herzogthum Coburg stehen für die innere Verwaltung unmittelbar die landräthlichen Behörden, und zwar die Magistrate der Städte Coburg, Neustadt, Rodach und Königsberg in Franken und das Landrathsamt Coburg. Für jedes der 5 Amtsgerichte (Coburg, Neustadt, Rodach, Sonnefeld, Königsberg i. Fr.) ist ein Amtsphysikus bestellt, welcher auch die medicinalpolizeilichen Geschäfte innerhalb seines Bezirkes besorgt; die letzteren in der Stadt Coburg besorgt ein besonderer Stadtphysikus. Die Ministerialbekanntmachung vom 16. Februar 1883 bestimmt, dass der nach Artikel 8 der Medicinalordnung zur Erlangung einer Anstellung als Physikus erforderliche Nachweis der Befähigung durch Ablegung der Prüfung nach der preussischen Vorschrift (s. S. 16) zu erbringen ist.

XV. Herzogthum Anhalt.

Das Medicinalwesen in Anhalt ist in Folge der früheren Theilung des Landes in 4 für sich bestehende Territorien (Fürstenthum Anhalt-Zerbst, Herzogthümer Anhalt-Dessau, Anhalt-Coethen, Anhalt-Bernburg) noch immer kein vollständig einheitliches. Zwar ist die Medicinalordnung für das Fürstenthum Anhalt-Zerbst vom 7. Januar 1726 seit dem Aussterben der Fürstlichen Linie am Ende des 18. Saec. ausser Anwendung, ingleichen die Medicinalordnung für das Herzogthum Anhalt-Coethen vom Jahre 1811 seit dem Aussterben der Coethenschen Linie in Dessau im Jahre 1847, insbesondere seit der Vereinigung der Regierung in Coethen mit der Regierung in Dessau im Jahre 1853, mehr und mehr antiquirt und gegenwärtig gänzlich obsolet geworden. Dagegen ist die Medicinalordnung für das Herzogthum Anhalt-Bernburg vom Jahre 1820 auch nach Vereinigung mit Dessau im Jahre 1864 theilweise noch in Kraft, so z. B.

in Betreff der Gebührentaxe, des Apothekenwesens, des Selbstdispensirens homöopathischer Arzneien. Im vormaligen Herzogthum Anhalt-Dessau war eine gesetzliche Medicinalordnung nicht erlassen, es ist vielmehr seit Ausarbeitung des Entwurfs vom Jahre 1850 nach den daselbst aufgestellten Grundsätzen bis jetzt verfahren worden.

Die oberste Leitung des Medicinalwesens ist der Herzogl. Regierung, Abtheilung des Innern, zu Dessau übertragen, welcher ein Arzt mit dem Prädikat Regierungs-Medicinalrath beigegeben ist.

Für alle die medicinische Polizei und die Gerichtsmedicin betreffenden Angelegenheiten der 5 Kreise des Herzogthums sind Physiker und eine Anzahl Physikatswundärzte als technische Staatsbeamte angestellt.

Als wissenschaftlich und technisch rathgebende Behörde für die Regierung und die Gerichte des Landes fungirt das Herzogl. Medicinalkollegium zu Dessau. Dasselbe besteht aus dem Regierungs-Medicinalrathe als Vorsitzenden und den 5 Kreisphysikern als ordentlichen Mitgliedern. Ausserdem sind dem herzoglichen Medicinalkollegium als ausserordentliche Mitglieder ein homöopathischer Arzt, ein Irrenarzt, ein pharmazeutischer Assessor und der Landesthierarzt beigegeben.

Als Gehalt beziehen der Regierungs-Medicinalrath (zugleich als Mitglied der Landarmendirektion) 5000—7200 *M.*, die Kreisphysiker je 1200 bis 2400 *M.* und die Kreiswundärzte je 4—500 *M.* Für ihre Dienstleistungen im Medicinalkollegium erhalten die Mitglieder desselben keine besondere Remunerirung.

Die Ausstellung ärztlicher Atteste.

Cirk.-Verf. vom 12. Juli 1872.

Damit dem Atteste eines ärztlichen Sachverständigen über den Krankheitszustand eines Menschen voller öffentlicher Glaube beigemessen werden kann, muss dasselbe enthalten:

1. die Angabe der Veranlassung zu Ausstellung des Attestes, des Zwecks, zu welchem dasselbe gebraucht, und der Behörde, welcher es vorgelegt werden soll; 2. die Angabe des Ortes und Tages der zuletzt angestellten ärztlichen Untersuchung des Kranken; 3. die etwaigen Angaben des Kranken oder deren Angehörigen desselben über seinen Zustand; 4. bestimmt gesondert von den Angaben ad. 3 die eigenen Wahrnehmungen des Arztes und die von ihm aufgefundenen objektiven Krankheitserscheinungen; 5. die wahrscheinliche Diagnose der Krankheit und das Urtheil über die letztere in Bezug auf die in Frage stehende Angelegenheit.

Cirk.-Verf. an sämmtliche Kreïsphysiker vom 22. Juli 1878.

Bei der diesjährigen Aushebung der Militärpflichtigen ist es vorgekommen, dass seitens der letzteren in den Aushebungsterminen ärztliche, von Civil-Medicinalbeamten ausgestellte Atteste überreicht wurden, die

etwas Weiteres als den Befund der gegenwärtig vorhandenen, objektiv nachweisbaren Krankheitserscheinungen nicht enthielten. Obschon den Aerzten im Allgemeinen das Recht nicht bestritten werden kann, derartige Befundscheine für Militärpflichtige auszustellen, so muss es doch als ein unzulässiger Eingriff in die Befugnisse der Militärärzte angesehen werden, wenn den von Physikatsärzten ausgestellten bezüglichen Attesten der Amtstitel und das Amtssiegel beigefügt und somit der Schein erweckt wird, als ob ihnen ein amtlicher Charakter beiwohne.

XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt.

1. Nach der Verordnung vom 30. April 1858 und nach dem Gesetze vom 7. Februar 1868 steht die obere Leitung des Medicinalwesens dem Fürstl. Ministerium zu, welchem in diesen Sachen ein **Regierungs-Medicinalrath** als technisches Mitglied (vortragender Rath) beigeordnet ist.

2. Innerhalb der landrathsamtlichen Bezirke wird die Medicinalpolizei von den Landrathsämtern unter Beihilfe der **Amtsphysiker** und der Kreisthierärzte, sowie des übrigen in dem Bezirke befindlichen ärztlichen Personals gehandhabt. (Verordnung vom 1. Mai 1858).

Dienstanweisung für die Fürstlichen Bezirksphysiker, vom 3. Februar 1884.

§ 1. Die Physiker als solche sind Staatsdiener — sie wurden bisher immer aus der Zahl der Aerzte, welche besonderes Vertrauen der Regierung genossen, ausgewählt; sie werden durch Dekret angestellt und mittelst des allgemeinen Staatsdiener-Eides verpflichtet. § 2. Die Physiker haben zugleich die Obliegenheiten der Gerichtsärzte innerhalb ihres Bezirks zu verrichten. Sie sind als solche nicht öffentliche Beamte, sondern gerichtliche Sachverständige.

§ 5. Die dem Ministerium zustehende oberste Leitung des Sanitätswesens hat der Physikus nach besten Kräften zu unterstützen. Deshalb wird er Anfragen und Erkundigungen, welche von Seiten des Ministeriums an ihn ergehen, schnell und wahrheitsgemäss mittelst Berichts beantworten und ministerielle Anordnungen in Medicinal-Angelegenheiten auf zweckentsprechende Weise mit aller Sorgfalt zur Ausführung bringen. Als sachverständiger Rathgeber des Landrathsamts hat er den Anforderungen desselben, welche die Medicinalpolizei betreffen, Folge zu leisten; das Landrathsamt aber wird den Anträgen und Vorschlägen des Physikus geeignete Berücksichtigung nicht versagen (§ 13 der Organisations-Verordnung vom 1. Mai 1858 — G.-S. S. 106).

§ 8. Besondere Verpflichtungen. Zu den besonderen Verpflichtungen des Physikus gehört auch die Unterstützung und Ueberwachung der Veterinärpolizei. Zur Handhabung derselben ist allerdings zunächst der Bezirksthierarzt berufen nach Massgabe der Instruktion vom 27. April 1853 (G.-S. S. 125); der Physikus hat aber dem Bezirksthierarzte mit

seinem Rathe beizustehen, auch ist er berechtigt, demselben Aufträge zu ertheilen. Der Physikus führt neben dem Bezirksthierarzte die Aufsicht über alle Personen, die sich im Bezirke mit Ausübung der Thierheilkunst beschäftigen: auch hat er zu überwachen und anzuordnen, dass bei bösartigen, andere Thiere oder auch Menschen gefährdenden Erkrankungen die nöthigen Schutzmassregeln ergriffen werden.

Dienstwidrigkeiten der Bezirksthierärzte sind bei dem Landrathsamte, als der zunächst vorgesetzten Dienstbehörde, zur Anzeige zu bringen.

§ 9. Nahrungs- und Genussmittel. Weiter hat der Physikus die specielle Dienstobliegenheit, alle Einflüsse, durch welche das Gesundheitswohl gefährdet werden könnte, sorgfältigst zu beobachten. Dabei ist das Augenmerk namentlich auf das Vorkommen verdorbener und verfälschter Nahrungs- und Genussmittel und der Gesundheit schädlicher Gebrauchsgegenstände zu richten (§ 367, Nr. 7 des Strafgesetzbuchs und Reichsgesetz vom 14. Mai 1879 — R.-G.-Bl. S. 145). — Sobald der Physikus von Erscheinungen dieser Art Kenntniss erhält, hat er dem Landrathsamte davon Nachricht zu geben und nach Umständen Vorschläge zur Abhilfe zu machen. Dabei sind besonders auch 1. die Verordnung vom 19. Dezember 1879, betreffend die Einführung der mikroskopischen Untersuchung des Schweinefleisches (G.-S. 1880, S. 1), 2. die Ministerial-Bekanntmachung vom 26. Mai 1882, die Nachprüfung der Fleischbeschauer betreffend (Landeszeitung Nr. 127), und 3. die Verordnung vom 23. Januar 1881 über die Untersuchung des Fleisches auf Finnen (Nr. 23 der Landeszeitung) zu beachten.

§ 10. Strafbare Handlungen gegen Leben und Gesundheit. Der Physikus hat alle strafbaren Handlungen gegen das menschliche Leben und die menschliche Gesundheit, die zu seiner Kenntniss kommen, sofern ihre strafrechtliche Verfolgung nicht den Antrag des Verletzten voraussetzt, bei der Staatsanwaltschaft zur Anzeige zu bringen. Auch hat er solche Personen, die sich ohne staatliche Approbation mit Ausübung der Heilkunde befassen, besonders zu beobachten, um das öffentliche Gesundheitswohl und die Einzelnen gegen Beschädigungen, namentlich durch Unkenntniss und Unerfahrenheit, thunlichst zu schützen.

Die §§ 12 und 13 sind durch Bekanntmachung vom 9. August 1889 aufgehoben und durch folgende Bestimmungen ersetzt:

„Der Physikus hat in seinem Bezirke auch den Geisteskranken, Taubstummen, Blinden, Epileptischen, Krüppeln und unheilbaren Siechen, sowie den von dem Landrathsamte untergebrachten Waisenkindern seine Aufmerksamkeit zuzuwenden und alle zu seiner Kenntniss gelangenden Unregelmässigkeiten hinsichtlich der Verwahrung und Pflege dieser Personen dem Landrathsamte anzuzeigen, sowie auf Erfordern des letzteren die medicinisch-technische Untersuchung der angezeigten Fälle vorzunehmen und zur Beseitigung hervorgetretener Missstände mitzuwirken."

§ 14. Aerzte, Wundärzte, Heildiener. Die Aerzte und Wundärzte des Bezirks sind zwar dem Physikus nicht unterstellt, dieser hat

aber die zu seiner Kenntniss gelangenden etwaigen groben Versehen und Vergehungen derselben in Ausübung ihrer Praxis zur Anzeige zu bringen. Auch ist er verpflichtet, Anzeigen und Mittheilungen der Medicinalpersonen, welche für das Sanitätswesen von Interesse sind, entgegenzunehmen und zu berücksichtigen, bezüglich das Weitere deshalb zu veranlassen.

3. Sanitätskommissionen.

Landesherrliche Verordnung vom 25. Juli 1884, die Einrichtung von Sanitätskommissionen betr.

§ 1. Zur Unterstützung der Ortspolizeibehörden bei der Ausübung ihrer gesundheitspolizeilichen Obliegenheiten werden Sanitätskommissionen gebildet, die in den Städten des Landes sofort errichtet werden, in den ländlichen Bezirken aber je nach Bedürfniss und Lage der Verhältnisse durch die Fürstlichen Landrathsämter zu bilden sind.

§ 2. Die Sanitätskommissionen bestehen 1. aus dem Vorstande der Ortspolizeibehörde (dem Gemeindevorstande), 2. aus einem oder mehreren von der Ortspolizeibehörde zu berufenden Aerzten, 3. aus drei von der Gemeindebehörde zu wählenden Gemeindemitgliedern, 4. in Rudolstadt ausserdem noch aus einem Offizier und einem oberen Militärarzte, um deren Abordnung in die Kommission die zuständige Kommandostelle zu ersuchen ist.

§ 3. Die Sanitätskommissionen bilden theils rathgebende, theils ausführende Behörden der Art, dass die Ortspolizeibehörde dieselbe in allen Fällen, wo sie ihrer Unterstützung und Berathung bedarf, dazu berufen kann, zugleich aber auch ihre Vorschläge anzuhören und darüber zu entscheiden hat.

§ 4. Insbesondere liegt den Kommissionen ob: 1. über den Gesundheitszustand des Orts oder Bezirks, für welchen sie gebildet sind, zu wachen; 2. die Ursachen, welche zur Entstehung und Verbreitung ansteckender Krankheiten Veranlassung geben können, wohin z. B. Unreinlichkeiten in jeder Beziehung, überfüllte und ungesunde Wohnungen, unreine Luft, schädliche Nahrungsmittel u. s. w. gehören, möglichst zu entfernen; 3. zur Belehrung des Publikums über die Erscheinungen der wichtigeren ansteckenden Krankheiten und das bei deren Ausbruche zu beobachtende Verfahren beizutragen; 4. die für den Fall der Annäherung und des zu befürchtenden Ausbruchs solcher Krankheiten etwa erforderlichen Heil- und Verpflegungsanstalten zu sichern bez. deren Einrichtung vorzubereiten, und 5. die Polizeibehörde überhaupt in allen die Verhütung des Ausbruchs und der Verbreitung dieser Krankheiten betreffenden Angelegenheiten zu unterstützen.

§ 5. Die Beschaffung der hiezu erforderlichen Mittel liegt nach Art. 15 der Gemeindeordnung den Gemeinden ob, und die Sanitätskommissionen haben sich deshalb mit der Gemeindebehörde zu verständigen. Sollten hierbei Schwierigkeiten und Hindernisse entgegentreten, so ist unverzüglich dem zuständigen Landrathsamte Anzeige zu machen und Abhilfe nachzusuchen.

§ 6. Bei Annäherung einer das allgemeine Gesundheitswohl gefährdenden ansteckenden Krankheit müssen die Sanitätskommissionen, so oft die Umstände es erforderlich machen, sich versammeln und wöchentlich wenigstens einmal dem Landrathsamte über den Gesundheitszustand und die getroffenen Massregeln berichten.

XVII. Fürstenthum Schwarzburg-Sondershausen.

Durch die Reorganisation der Staatsverwaltung im Jahre 1850 ist die Beaufsichtigung des Medicinalwesens dem Fürstl. Ministerium, Abtheilung des Innern, übertragen, welchem zu diesem Zwecke ein ärztlich-technischer Referent beigegeben wurde.

Die untere Medicinalverwaltung ressortirt von den Fürstl. Landräthen, welchen zu diesem Behufe die Bezirksphysiker untergeordnet sind.

Eine Apothekerordnung besteht nicht, dagegen liegen in der Verpflichtungsformel der Apotheker im allgemeinen die Grundzüge dessen, was einem Apotheker den Gesetzen gegenüber obliegt. Das Protokollnetz, welches den alle 3 Jahre regelmässig stattfindenden Apothekenrevisionen zu Grunde gelegt ist, enthält alles das insbesondere, was die Einrichtung der Apotheken, die Qualität der Medikamente und die Pflichten der Apotheker gegen ihre Lehrlinge erheischt.

Nach der Geschäftsanweisung für die Bezirksphysiker vom 14. April 1851 § 3 liegt die allgemeine Sorge für die Gesundheitspflege der Bevölkerung sowie der nutzbaren Hausthiere dem Physiker ob. Deshalb hat er alle Umstände, welche auf die Gesundheit der Menschen und dieser Thiere einen allgemeinen schädlichen Einfluss äussern können, genau zu beobachten und, insofern eine Vermeidung ihres Einflusses möglich ist, schleunig bei dem Fürstl. Landrathe Anzeige über dieselben, verbunden mit Vorschlägen zur zweckmässigsten Beseitigung ihrer Ursachen oder Verhinderung ihrer Folgen, zu erstatten.

Nach § 4 untersteht ihm die Nahrungsmittelpolizei; nach § 5 die Aufsicht darüber, dass die auf die Medicinalpolizei sich beziehenden Vorschriften und Anordnungen streng beobachtet werden. § 6 definirt seine Pflichten bei Unglücksfällen. Nach § 7 hat er, falls innerhalb oder in gefahrdrohender Nähe seines Bezirkes Epidemien oder Epizootien zum Ausbruch kommen, sofort die erforderlichen Massregeln gegen weitere Verbreiterung resp. Einschleppung der Krankheiten zu beantragen. Die in den Gefängnissen seines Bezirks erkrankten Personen hat er auf Erfordern und zwar, wenn sie vermögenslos sind, unentgeltlich zu behandeln. § 9 ordnet an, dass nach Beschluss jedes Jahres der Physikus an den Bezirksvorstand einen umfassenden Geschäftsbericht einreicht. § 11 und § 12 ertheilen ihm den Auftrag, das Verhalten sämmtlicher Medicinalpersonen seines Bezirks zu beaufsichtigen.

Nach § 14 hat er regelmässig alle 3 Jahre die Apotheken seines Bezirks unter Zuziehung eines geprüften unbetheiligten Apothekers zu revidiren.

Nach § 17 hat sich der Physiker der Vornahme der gerichtsärztlichen Handlungen auf Anweisung der ihm vorgesetzten Gerichtsbehörden unweigerlich und schleunigst zu unterziehen. In eiligen Fällen ist denjenigen Gerichtsbehörden, an deren Sitz der Physiker nicht wohnhaft ist, nachgelassen, zur Besorgung gerichtsärztlicher Geschäfte einen der zunächst

wohnenden approbirten Aerzte zuzuziehen und für den einzelnen Fall z verpflichten.

Der Physiker erhält jährlich eine Besoldung von 600 bis 900 *M.* un ist pensionsberechtigter Staatsbeamter.

Was das Attestwesen anbetrifft, so ist der Physikus angewiesen bei Anstellungen von Subalternbeamten, bei Pensionirungen wegen Krank heit, bei nothwendigen Badereisen etc. über die Gesundheitsverhältnisse de einzelnen Personen zu berichten. Zeugnisse oder Gutachten, die von de Gerichten verlangt werden, dürfen nur von dem Physikus ausgestellt werden

---

XVIII. Fürstenthum Waldeck-Pyrmont.

Bei der Verwaltung des Medicinalwesens sind im allgemeinen di Grundsätze der preussischen Medicinalverfassung massgebend.

Besoldungssätze der beamteten Aerzte. Oberlandphysikus und Medicinalreferent beim Landesdirektorium 1650 *M.*, Kreisphysiker je 600 *M.* Kreisthierärzte 525—570 *M.* Als Physikus werden nur solche Aerzte angestellt, welche dass in Preussen vorgeschriebene Physikatsexamen abgelegt haben.

XIX. Fürstenthum Reuss Aelterer Linie.

Eine eigentliche alle Zweige des Medicinalwesens umfassende und regelnde Medicinalorganisation besteht nicht. Das Land ist in 3 Physikate eingetheilt, welche den 3 Amtsgerichtsbezirken Greiz, Zeulenroda und Burgk entsprechen. Das Gehalt der Physici in Greiz und in Remptendorf (für den Amtsgerichtsbezirk Burgk) beträgt 1200 *M.*; ausserdem erhalten dieselben ein Transportkostenaversum von 300 bezw. 200 *M.* Der Physikus in Zeulenroda bezieht ein Gehalt von 500 *M.* mit einem Transportkostenaversum von 100 *M.* Dieselben haben im Grossen und Ganzen dieselben Verpflichtungen, wie die preussischen Physici; besondere Bestimmungen über Ablegung des Physikatsexamens bestehen aber nicht. Sie sind die beamteten Sachverständigen für alle Angelegenheiten der Medicinal- und Sanitätspolizei, sowie der gerichtlichen Medicin und zugleich die Impfärzte in ihren Bezirken. Auch liegt ihnen die Untersuchung und Behandlung der Gefangenen ob, wofür sie keine besondere Entschädigung bekommen. Sie haben ferner sämmtliche im Physikatsbezirk vorkommende Aufhebungen von Selbstmördern, Verunglückten, plötzlich Verstorbenen u. s. w. selbst vorzunehmen und zu verzeichnen. In Greiz ist noch ein zweiter Gerichtsarzt vorhanden, welcher gleichzeitig als Stellvertreter des Physikus verpflichtet ist. Das Gehalt desselben beträgt 250 *M.* mit einem Transportkostenaversum von 150 *M.*

Was die Stellung der Physici betrifft, so sind dieselben amtlich den mittelbaren Verwaltungsbeamten koordinirt, der Landesregierung subordinirt.

ie können Ordnungsstrafen bis zur Höhe von 12 ℳ verfügen. Der Physikus in Greiz versieht z. Z. die Stelle des Medicinalreferenten bei der Landesregierung und ist auch der Vorsitzende der Kommission für die Prüfung der Apothekergehilfen.

XX. Fürstenthum Reuss Jüngerer Linie.

Eine Medicinalordnung, d. h. ein alle Zweige des Medicinalwesens umfassendes und regelndes codificirtes Landesgesetz, giebt es für das Fürstenthum nicht. Dagegen sind durch das Gesetz vom 18. Jan. 1875, den Geschäftskreis der Physikatsärzte betreffend, nicht nur in den letzteren Organe geschaffen, durch welche die Ministerial-Abtheilung für das Innere die Aufsicht über das gesammte Medicinal- und Sanitätswesen übt, sondern es sind darin den Physikern, deren es im Fürstenthume zwei giebt, auch die Obliegenheiten speziell vorgezeichnet, welche sie bei Ausübung ihrer Funktion selbstständig oder im Termine mit den Polizeibehörden zu erfüllen haben. Der Physikus wird vom Ministerium gewählt.

Nach § 3 hat der Physikus den allgemeinen Gesundheitszustand in seinem Bezirke zu überwachen und für die Beseitigung alles dessen Sorge zu tragen, was denselben beeinträchtigen könnte; er muss daher gemeinschaftlich mit den Landrathsämtern und Stadtgemeindevorständen zweckdienliche Einleitungen dahin treffen, dass vorhandene Gebrechen des Sanitätswesens gehörig ergründet und abgestellt und hierauf sich beziehende, geeignete Vorschriften und Einrichtungen getroffen oder bereits bestehende verbessert werden. Er beaufsichtigt die Aufrechterhaltung und Vollziehung der Medicinalgesetze, die Thätigkeit der Hebammen und Leichenwäscherinnen, die Befolgung der wegen des Verkaufs von Arznei und Giften bestehenden gesetzlichen Vorschriften, einschliesslich der Thätigkeit der Apotkeken und Droguenhandlungen und das Selbstdispensiren der Aerzte, wo solches ausnahmsweise gestattet ist. Er prüft die Apothekergehilfen und Lehrlinge, sowie die Heilgehilfen, hat Anzeige zu machen, wenn jemand, ohne dazu approbirt zu sein, sich als Arzt bezeichnet, oder sich einen ähnlichen Titel, z. B. Homöopath, Spezialist, beigelegt, durch den der Glaube erweckt wird, der Inhaber desselben sei eine geprüfte Medicinalperson. Um der Entstehung von Krankheiten vorzubeugen, ist der Physikus gehalten, auf gesunde Beschaffenheit der zum öffentlichen Verkauf kommenden Nahrungsmittel und Getränke, auf Reinlichkeit in den Strassen, auf Vertilgung der Giftpflanzen an gefährlichen Stellen, auf Verhütung und Vernichtung der Thiergifte, sowie der Ansteckungsstoffe, auf Abstellung schädlicher Sitten, Gebräuche und Gewohnheiten, theils durch Belehrung, Warnung, theils durch Anzeigen, Anträge und Vorschläge bei den betreffenden Behörden hinzuwirken.

Bei dem Ausbruche ansteckender epidemischer Krankheiten hat sich der Physikus sofort an den betreffenden Ort zu begeben, sich von dem Wesen der Krankheit genau zu unterrichten, das Landrathsamt, bezüglich

den Stadtgemeindevorstand von dem Befunde in Kenntniss zu setzen und im Einvernehmen mit demselben die nöthigen Vorkehrungen gegen deren Weiterverbreitung schleunigst zu treffen.

Der Physikus führt die medicinalpolizeiliche Aufsicht über das Begräbnisswesen, die Todtenäcker, die Leichenhäuser und das dabei angestellte Personal. Er hat sich in Fällen vermuthbaren Scheintodes der Leichenschau und der Behandlung des Scheintodten zu unterziehen, insofern dieselbe nicht bereits von einem andern Arzt besorgt worden. Die Aufsicht über die Vaccination und die Geisteskranken, die Behandlung der von tollen Hunden gebissenen Personen, sowie die Behandlung vergifteter oder verunglückter Personen, liegt dem Physikus eventuell ob. Er hat dahin zu wirken, dass arme Kranke nicht ohne ärztliche Hilfe bleiben, dass solchen, denen in ihrer Behausung die gehörige Verpflegung nicht zu Theil werden kann, in Hospitälern oder anderen passenden Lokalitäten aufgenommen werden, und dass unheilbare Sieche im Fall der Bedürftigkeit entweder in milden Anstalten ein Unterkommen finden oder Unterstützung aus öffentlichen Mitteln erhalten. Die Hospitäler, Armenhäuser und ähnliche Wohlthätigkeitsanstalten hat er periodisch zu revidiren und die Privatkranken-, Privatentbindungs- und Privatirrenanstalten zu beaufsichtigen. Als Gerichtsarzt hat der Physikus (§ 4) im allgemeinen allen Anforderungen der Gerichtsbehörden zu gerichtsärztlichen Funktionen zu entsprechen, insbesondere hat er unter Assistenz eines Wundarztes oder Heilgehilfen Besichtigungen und Leichenöffnungen, da nöthig, an Ort und Stelle, bei Vergiftungen, Verfälschungen, Verderbnissen von Speisen und Getränken unter Zuziehung eines vereideten Pharmaceuten eine chemische Untersuchung vorzunehmen.

Spätestens bis Ende Januar (§ 5) hat er eine Uebersicht der in seinem physikatsärztlichen Berufe im verflossenen Jahre geleisteten Dienste dem Ministerium, Abtheilung für das Innere einzureichen, zugleich auch etwaige Anträge in Bezug auf das Sanitätswesen seines Bezirks zu stellen.

Nach § 10 erhält der Physikus für medicinal- und sanitätspolizeiliche Verrichtungen, welche er im allgemeinen Interesse an seinem Wohnorte oder innerhalb zwei Kilometer von demselben zu vollziehen hat, ausser seiner etatsmässigen Besoldung keine Vergütung. Auch hat er in Gefangenhäusern, Straf- und Besserungsanstalten des Staates, sofern sie sich in seinem Wohnorte befinden, die ärztlichen Geschäfte unentgeltlich zu besorgen. Durch Ministerialreskript vom 28. Dezember 1880 ist der Gehalt der Physiker pro Jahr auf 600 *M.* erhöht worden. Der Physikus des unterländischen Bezirks und der Pflege Reichenfels erhält 900 *M* Gehalt und wird ihm die Untersuchung der Schwurgerichtsgefangenen aus anderen Staaten mit je 3 *M.* vergütet, ausserdem erhält er für Untersuchung und Behandlung der Landgerichtsuntersuchungsgefangenen pro Besuch 1 *M.* Dafür aber hat der Physikus als Gerichtsarzt nun keine Gebühren mehr zu beanspruchen, auch wenn eine zur Zahlung der Kosten fähige und verpflichtete Person vorhanden sein sollte. Ausser 6 *M*

Diäten und Meilengebühren, 3 ℳ pro Meile (7½ km), für Hin- und Herreise, erhält er bei Obduktionen und Sektionen nichts. Der dirigirende Arzt im städtischen Krankenhause zu Gera erhält 1800 ℳ, der Polizeiarzt daselbst 1000 ℳ, der Arzt am städtischen Spital 500 ℳ, der Arzt im Krankenhause in Schleiz 375 ℳ, der Arzt im Bezirksarbeitshause daselbst 75 ℳ, die beiden Armenärzte je 150 ℳ.

XXI. Fürstenthum Schaumburg-Lippe.

Eine Medicinalordnung ist nicht vorhanden. Die Bestimmungen, welche der Medicinaltaxe vom 16. Juni 1830 vorgedruckt sind, gelten noch unverändert. Die Gerichtsärzte erhalten 150 ℳ jährlich; jedoch wird ihnen jede Dienstleistung vergütet.

XXII. Fürstenthum Lippe.

Die Lippische Medicinalordnung stammt aus dem Ende des vorigen Jahrhunderts. Zeitgemässe Abänderungen und Zusätze sind periodisch erlassen. Der Organismus ist folgender:

1. **Medicinalcollegium.** Es besteht aus 3 Med.-Räthen, welche jeder 300 ℳ Gehalt beziehen, die Prüfungen der Physiker vorzunehmen, Superarbitrien zu erstatten, Gutachten über Gesetze und Verordnungen abzugeben und über Forderungen der Aerzte zu entscheiden haben.

2. **Physiker.** Das Land ist in 4 Physikate eingetheilt, jedes Physikat hat demnach durchschnittlich 30 000 Einwohner. Das Gehalt beträgt 600 ℳ. Der Physikus ist zunächst Gerichts- und Polizeiarzt, hat aber auch die Armen seines ärztlichen Kreises unentgeltlich zu behandeln. Die Impfung ist zwischen Physikern und Amtswundärzten getheilt, die Bezirke sind daher klein. Für jeden Impfling wird 1 ℳ aus der Stadt- oder Amtsgemeindekasse gezahlt. Die Physiker sind pensionsberechtigt und haben Theil an der Wittwenkasse (375 ℳ jährlich für die Wittwe und nach deren Tode für die Minorennen).

3. **Amtswundärzte.** Gehalt 225 ℳ, wenn dieselben mit dem Physikus an einem Orte wohnen. Sie sind gerichtliche Wundärzte, haben die chirurgische Behandlung der Armen unentgeltlich zu übernehmen und den Physikus als Armenarzt zu vertreten, erhalten einen Impfbezirk zugetheilt und für gerichtsärztliche Behandlungen dieselbe Taxe wie die Physiker. Sie nehmen an der Wittwenkasse Theil.

4. **Bezirksärzte** oder vielmehr Bezirksarmenärzte. Sie beziehen ein Gehalt von 300 ℳ. Dieselben sind zugleich Amtswundärzte in den Amtsbezirken, welche dem Wohnorte des Physikus fern liegen, und haben

den Amtsbezirk als Impfbezirk. Diese Bezirke umfassen eine Einwohnerzahl, welche von 6000 bis 15 000 schwankt. Es gilt von ihnen, was über die Amtswundärzte bemerkt worden ist.

12 Aerzte des Landes sind ohne Staatsbesoldung. Einige beziehen als Brunnenärzte, Aerzte am Krankenhause u. s. w. Gehalt aus bezüglichen Kassen.

XXIII. Freie und Hansestadt Lübeck.

Nach der Medicinalordnung vom 1. Oktober 1867 besteht ein Medicinalkollegium aus dem Dirigenten des Polizeiamts und einem anderen Mitgliede des Senats, dem Physikus und vier in Lübeck wohnhaften Aerzten. Der Physikus gehört dem Medicinalkollegium kraft seines Amtes und für die Dauer desselben an. Die vier anderen ärztlichen Mitglieder des Kollegiums werden von dem Senate, aus einem die doppelte Zahl der zu erwählenden Mitglieder enthaltenden Vorschlage des Bürgerausschusses, auf je 6 Jahre gewählt. Das Medicinalkollegium hat bezüglich der öffentlichen Gesundheitspflege alles, was dies und die Krankenpflege betrifft, zu beachten, zur Abhilfe hierin bestehender Mängel und Abwehr eingetretener oder drohender Gefahr dem Senate Vorschläge zum Erlasse bezüglicher Verordnungen oder Verfügungen zu machen und das Publikum durch geeignete Veröffentlichungen zu belehren, über die öffentlichen Kranken- und Heilanstalten die Oberaufsicht zu führen und für die Sammlung und Bearbeitung statistischen Materials im Medicinalwesen Anordnungen zu treffen. — Medicinalpolizeibehörde ist das Medicinalamt unter der Verwaltung des Dirigenten des Polizeiamts, dem als sachverständiger Beirath der Physikus und in den bezüglichen Fällen der Hebammenlehrer beigegeordnet ist. Beamte des Medicinalraths sind der Polizeiarzt und der Polizeithierarzt. Das Medicinalamt ist ermächtigt, in geeigneten Fällen anderweitige Sachverständige zu besonderen Leistungen zuzuziehen. Das Medicinalamt ist ausführende Behörde für die von dem Senate in Medicinalangelegenheiten erlassenen Anordnungen und für die ihm zugehenden Requisitionen des Medicinalkollegiums. Wenn im Falle solcher Requisitionen bei dem Medicinalamte Zweifel über seine Zuständigkeit entstehen, hat es dem Senate Bericht zu erstatten und Instruktion zu erbitten. Im übrigen verhandelt das Medicinalamt unmittelbar mit dem Medicinalkollegium.

Der Physikus erhält 1800 M, der Oberarzt des Krankenhauses 3000 M, der Hebammenlehrer[1]) 720 M, die Impfärzte je 600 M, die Armenärzte je 800 M; der Arzt der Irrenanstalt 1800 M. Für gerichtsärztliche Funktionen werden 2 M pro Stunde berechnet.

[1]) Die Entbindungsanstalt ist jetzt mit dem Krankenhause verbunden und dem dortigen Oberarzte unterstellt.

XXIV. Freie und Hansestadt Bremen.

Durch die Medicinalordnung vom 2. August 1878 ist zur Förderung des öffentlichen Gesundheitszustandes im bremischen Staat eine Sanitätsbehörde eingesetzt. Ihre Aufgabe ist, auf alle vorhandenen Zustände und Einrichtungen, welche in sanitätspolizeilicher Rücksicht, insonderheit auch hinsichtlich der Verhütung und Bewältigung epidemischer Krankheiten, der Abstellung und Verbesserung durch Gesetze oder allgemeine Verwaltungsmassregeln bedürftig sein möchten, ihr Augenmerk zu richten, über die zweckmässigen Mittel der Reform zu berathen, dieselben zuständigen Orts in Antrag zu bringen und das Publikum durch geeignete Veröffentlichungen zu belehren. Sie hat zugleich bei den im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege erforderlichen statistischen Uebersichten, namentlich in Ansehung der Gesundheits- und Sterblichkeitsverhältnisse, mitzuwirken, sowie periodische Berichte über den öffentlichen Gesundheitszustand und über den Fortgang der Anstalten für die öffentliche Gesundheitspflege zu erstatten. Sie besteht aus der Medicinalkommission des Senats (§ 4), aus 6 bürgerlichen Mitgliedern und dem Gesundheitsrath. Die bürgerlichen Mitglieder werden von der Bürgerschaft gewählt. Die Medicinalkommission des Senats ist die obere Verwaltungs- und Aufsichtsbehörde in Medicinalsachen. Sie ist die den Medicinalbeamten zunächst vorgesetzte Behörde. Für technische Fragen wird ihr der Gesundheitsrath, welcher aus 5 Aerzten und einem Apotheker besteht, die vom Senat auf Grund einer Wahlliste ernannt werden, beigeordnet und können zu gemeinschaftlichen Berathungen mit denselben von der Medicinalkommission auch die Medicinalbeamten und andere Medicinalpersonen und Sachverständige zugezogen werden. Die Mitglieder des Gesundheitsrathes werden auf 12 Jahre gewählt. Alle 2 Jahre tritt nach Maassgabe des Amtsalters ein Mitglied aus.

Dem Gesundheitsrathe liegen ob die medicinisch-technischen Geschäfte der Medicinalverwaltung und öffentlichen Gesundheitspflege, sowie die Ertheilung von Obergutachten. Derselbe hat alles, was der öffentlichen Gesundheit förderlich oder zur Verbesserung der bestehenden gesundheitspolizeilichen Anstalten, Einrichtungen und Vorschriften dienlich sein mag, fortwährend zu beachten und darüber geeigneten Falls auch unaufgefordet der Medicinalkommission zu berichten.

In der Beaufsichtigung der Apotheken und Heilanstalten leistet er der Medicinalkommission sachverständigen Beistand trägt für die Schutzpocken-Impfung Sorge, wirkt mit bei der Aufsicht der Medicinalkommission über die Medicinalpersonen in der Ausübung ihres Berufs und nimmt die erforderlichen Prüfungen und Revisionen vor.

In medicinalgerichtlichen Fällen auf Erfordern des zuständigen Gerichts zu ertheilende Obergutachten sind stets nach der Bestellung eines Referenten und Korreferenten gemeinschaftlich zu berathen und festzustellen.

Die Mitglieder des Gesundheitsrathes führen Amtssiegel und sind ermächtigt, unter denselben auch für Privatpersonen auf Verlangen amtliche Bescheinungen anzustellen. Im Uebrigen wird die Thätigkeit des Gesundheitsrathes durch eine von ihm entworfene, durch den Senat genehmigte Geschäftsordnung geregelt.

Die Medicinalämter fungiren als ausführende Behörden für die in Medicinalangelegenheiten von dem Senat getroffenen Anordnungen und für die von der Medicinalkommission ihnen zugehenden Requisitionen.

Dieselben haben mit den Befugnissen der verwaltenden Polizeibehörden für die Aufrechthaltung der in medicinalpolizeilicher Beziehung bestehenden Ordnung und für die Beseitigung der dem öffentlichen Gesundheitszustande ihres Bezirks nachtheiligen oder Gefahr drohenden Zustände zu sorgen. Insbesondere liegt ihnen ob:

1. Auf Befolgung der bestehenden Medicinialverordnungen zu achten und Zuwiderhandelnde — sofern nicht Dienstvergehen von Medicinalbeamten oder Medicinalpersonen in Frage stehen, rücksichtlich welcher der Medicinalkommission Anzeige zu machen ist — innerhalb der Zuständigkeit der Polizeibehörden zu bestrafen oder auf gerichtlichem Wege zur Bestrafung zu bringen.

2. Die Beschaffenheit der öffentlich feilgebotenen Nahrungsmittel zu beaufsichtigen und den Verkauf oder Verbrauch ungesunder Nahrungsmittel zu verhindern.

3. Die auf Strassen und öffentlichen Plätzen, in öffentlichen Gewässern oder in und auf Privatgrundstücken dem öffentlichen Gesundheitszustande erwachsenden Nachtheile zu beseitigen, hierbei in Betracht kommende Zustände und Einrichtungen, insonderheit Brunnen, Wasserabläufe, Kloaken und Mistgruben und ähnliche Einrichtungen untersuchen und deren gesundheitsschädliche Beschaffenheit abstellen zu lassen.

4. In Beziehung auf Gesundheitsschädlichkeiten in Wohnräumen und anderen zur Aufnahme von Menschen, namentlich in grösserer Zahl. bestimmten Räumlichkeiten, insonderheit auch bei Neu- oder Erweiterungsbauten, Aufsicht zu führen und zur Beseitigung von Uebelständen. sowie zu erforderlichen Verbesserungen das Nöthige zu verfügen oder einzuleiten.

5. Wider solche, welche in unbefugter Weise die Heilkunde ausüben, einzuschreiten.

6. Den unbefugten Verkauf von Arzneiwaaren und Heilmitteln, sowie auch von gesundheitsgefährlichen Stoffen und Fabrikaten zu überwachen und dawider einzuschreiten.

7. Sicherheitsmassregeln in Beziehung auf ansteckende, insonderheit auch wider die Verbreitung syphilitischer Krankheiten, sowie in Beziehung auf Viehseuchen anzuordnen.

8. Die Rettungsanstalten für im Wasser Verunglückte zu beaufsichtigen.

Das Medicinalamt für die Stadt Bremen ist einem Mitgliede der Polizeidirektion, für das Landgebiet dem Landherrn, für die Hafenstädte den dortigen Aemtern übertragen. Zur sachverständigen Hilfe sind dem Me-

dicinalamte in Bremen zwei Polizeiärzte und ein Polizeithierarzt, dem Medicinalamte für das Landgebiet ein Polizeiarzt und ein Polizeithierarzt, den Medicinalämtern in den Hafenstädten je ein Polizeiarzt zugewiesen. Die Polizeiärzte werden nach Vernehmung des Gesundheitsraths aus den immatrikulirten Aerzten vom Senat ernannt und mit Instruktionen versehen und beeidigt. Sie beziehen ein Honorar aus der Staatskasse.

Die Medicinalämter können sich für ihre Geschäfte der Polizeibeamten ihres Bezirks bedienen.

Als Medicinalbeamter, zunächst für medicinalgerichtliche Angelegenheiten wird ein Gerichtsarzt, welcher in einem deutschen Bundesstaate die gerichtsärztliche Prüfung bestanden haben muss, nach Vernehmung des Gesundheitsraths von dem Senat ernannt, mit einer Instruktion versehen und auf dieselbe beeidigt.

Die amtliche Thätigkeit des Gerichtsarztes erstreckt sich auf das ganze Gebiet der gerichtlichen Arzneikunde. Insbesondere hat er im Auftrage der Gerichte und der Staatsanwaltschaft ärztliche Untersuchungen bei Lebenden und an Leichen vorzunehmen und Gutachten über medicinalgerichtliche Fragen abzugeben.

Er hat zugleich die in den gerichtsärztlichen Beruf einschlagenden Aufträge der Medicinalämter und anderer Verwaltungsbehörden auszuführen, insbesondere auf Erfordern der zuständigen Behörden die in den Strafanstalten und dem Zwangsarbeitshause befindlichen Gefangenen ärztlich zu behandeln, sowie in Kriminalfällen die ärztliche Behandlung Schwerverletzter zu überwachen. Ihm liegt in kriminalpolizeilichen Fällen die Besichtigung der Leichen von Verunglückten und Selbstmördern, auch bei sonst unter Verdacht erregenden Umständen Gestorbenen die Untersuchung über die Todesursache ob.

Oeffentliche und Privat-Heil- und Pflegeanstalten, die letzteren insbesondere auch in Beziehung auf die Einrichtung und die Krankenpflege, stehen unter der Aufsicht der Medicinalkommission. Dem von ihr mit einer Visitation beauftragten Gesundheitsrath steht der Zutritt jederzeit frei, und ist demselben jede erforderliche Auskunft zu ertheilen. Die Aufnahme der Geisteskranken in diese Anstalten befindet sich unter Aufsicht der Staatsbehörde.

Für die einstweilige Sicherung und zweckgemässe Behandlung gefährlicher Geisteskranker bis zu deren Aufnahme in eine Irrenanstalt hat das zuständige Medicinalamt zu sorgen, wenn Angehörige des Kranken dazu nicht Willens oder im Stande sind.

Die Aufnahme eines Geisteskranken in eine Irrenanstalt oder eines an einer ansteckenden Krankheit Leidenden in eine Krankenanstalt, sowie die Zurückhaltung in der Anstalt kann von dem Medicinalamte auch wider den Willen des Kranken oder seiner Angehörigen dann verfügt werden, wenn nach dem Bericht eines Mitgliedes des Gesundheitsrathes, in den Hafenstädten des Polizeiarztes, aus dem Verbleiben des Kranken in seinen häuslichen Verhältnissen für ihn selbst oder andere eine Gefahr erwächst.

Ebenso kann, wenn jemand Handlungen begangen hat, aus welchen für ihn selbst oder für andere eine Gefahr erwächst, und nach dem Berichte eines Mitgliedes des Gesundheitsraths, in den Hafenstädten des Polizeiarztes, der Verdacht einer Geisteskrankheit desselben begründet ist, von dem Medicinalamte die Aufnahme desselben in die Irrenanstalt zur Beobachtung verfügt werden.

Ein Physikus, wie anderweitig in Deutschland, ist in Bremen nicht angestellt, sondern die Physikatsgeschäfte, welche sich auf Medicinalverwaltung und öffentliche Gesundheitspflege beziehen, sind unter die Mitglieder des Gesundheitsrathes vertheilt. Für die einzelnen Theile der Medicinalverwaltung sind jedesmal zwei Mitglieder designirt und ebenfalls für das grössere Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege. Bei allen wichtigen Fragen tritt die Gesammtheit der Mitglieder des Kollegiums zusammen. Die medicinalgerichtlichen Begutachtungen hat der Gerichtsarzt und der Gesundheitsrath nur die Obergutachten zu ertheilen.

XXV. Freie und Hansastadt Hamburg.

Das Medicinalwesen beruht auf dem Gesetz vom 26. Oktober 1870.

§ 1. An die Stelle des früheren Gesundheitsrathes trat ein Medicinalkollegium, welches zusammengesetzt ist aus zwei vom Senate aus seiner Mitte zu deputirenden Mitgliedern, aus vier Physicis, von denen einer als Medicinal-Inspektor fungirt, aus drei praktischen Aerzten, aus einem Assessor für die Pharmacie aus der Zahl der dortigen Apothekenbesitzer, aus einem Assessor für die Chemie aus der Zahl der dortigen Apotheker oder der Chemiker vom Fach, aus einem Mitgliede des Armenkollegiums und aus einem Mitgliede der Gefängnissdeputation.

§ 2. Die Physici werden vom Senate gewählt und beeidigt. Die Meldung geschieht beim Medicinalkollegium, welches dem Senate das Verzeichniss der Bewerber mit seinem Gutachten über dieselben vorlegt.

§ 3. Die drei praktischen Aerzte werden vom Senate aus einem Aufsatze von drei Personen für eine jede der zu besetzenden Stellen gewählt und demnächst beeidigt.

Zur Anfertigung des Aufsatzes treten die sämmtlichen dortigen admittirten praktischen Aerzte zusammen, und sind diejenigen Aerzte auf den Aufsatz zu bringen, welche ein Dritttheil der Stimmen der beim Wahlakte anwesenden Aerzte erhalten haben. Die Erwählten haben ihr Amt sechs Jahre zu verwalten. Alle zwei Jahre tritt das seiner Amtsdauer nach älteste Mitglied aus dem Kollegium aus, kann jedoch wiedergewählt werden.

§ 4. Die Assessoren werden, wie die Physici, aus dem vom Medicinalkollegium mit seinem Gutachten einzureichenden Verzeichnisse der bei demselben sich gemeldet habenden Bewerber vom Senate gewählt und beei-

digt. Sie werden mit einem Jahrgehalte von 1500 *M* unter Vorbehalt einer gegenseitigen vierteljährlichen Kündigungsbefugniss augestellt.

Zur Theilnahme an der Kommission für Superarbitrien bei pharmaceutischen Fragen und an der Revision der Apotheken ernennt der Senat aus der Mitte und auf den Vorschlag der dortigen Apothekenbesitzer vier pharmaceutische Assistenten.

§ 5. Die bürgerlichen Mitglieder werden von der Verwaltung, welcher sie angehören, in das Kollegium deputirt.

§ 8. Das Kollegium hat im allgemeinen die Kompetenz des bisherigen Gesundheitsrathes. Es ist eine berathende und begutachtende Behörde. Es führt die Aufsicht über das gesammte Medicinalwesen des hamburgischen Staates und hat auch unaufgefordert Vorschläge zur Verbesserung desselben zu machen. Es liegt ihm die Verwaltung der bisher dem Gesundheitsrathe untergebenen Medicinalanstalten, sowie die Prüfung der Medicinalpersonen, soweit solche nicht den Bundes-Examinationskommissionen zustehen, ob. Alljährlich hat es über alle Theile seines Wirkungskreises dem Senate einen Bericht zu übergeben, welcher, soweit es der Inhalt desselben gestattet, öffentlich bekannt zu machen ist.

§ 13. Das Medicinalkollegium überträgt einem Physikus die Leitung des technischen Theils der Medicinalverwaltung.

§ 15. Jeder Physikus hat in seinem Distrikte die Inspektion der in demselben belegenen öffentlichen und privaten Medicinalanstalten, insbesondere die Visitation der Apotheken, gemeinschaftlich mit dem pharmaceutischen Assessor unter Zuziehung abwechselnd eines der vier pharmaceutischen Assistenten. — Er ist zur speziellen Beaufsichtigung aller für den öffentlichen Gesundheitszustand wichtigen Verhältnisse seines Distrikts verpflichtet. Dem Physikus des Landdistriktes haben zu dem Zwecke die betreffenden Distriktsärzte regelmässige Berichte zu erstatten.

§ 16. (Fassung vom 27. Oktober 1871). Die gerichtlichen Sektionen und die darüber zu ertheilenden Gutachten sind von zwei Physicis oder einem derselben und einem ein für allemal oder für den einzelnen Fall damit zu beauftragenden, behufig zu beeidigenden anderen Arzt, insbesondere dem Prosektor der Anatomie zu beschaffen.

§ 17. Der Medicinalinspektor hat die Sanitäts- und medicinalpolizeiliche Aufsicht für den ganzen Umfang des hamburgischen Staatsgebietes zu führen. Zu diesem Zwecke sind ihm der Polizeiarzt, sowie die Distriktsärzte des Landgebiets insofern subordinirt, dass dieselben regelmässig über ihre Geschäftsthätigkeit, sowie über ihre Wahrnehmungen und Ermittelungen in Beziehung auf sanitätspolizeiliche Verhältnisse an ihn zu berichten haben. Ihm liegen in Bezug auf die Hygiene alle grösseren Arbeiten und die Relationen im Medicinalkollegium ob. Er ist deshalb verpflichtet, dieses Fach zum Gegenstand seines speziellen Studiums und seiner unausgesetzten Beobachtung zu machen und seine Bestrebungen dahin zu richten, dass die auf diesem Felde gewonnenen Erfahrungen auch für die hamburgischen Verhältnisse nutzbar gemacht

werden. Ueber alle Gegenstände seiner Thätigkeit hat er die Versammlung der technischen Mitglieder des Kollegiums in fortlaufender Kenntniss zu erhalten und derselben alle wichtigeren Angelegenheiten zur Berathung vorzulegen.

§ 22. Die drei praktischen Aerzte nehmen an allen Arbeiten des Kollegiums nach Bedürfniss Theil.

Gehaltsverhältnisse. Der Medicinal-Inspektor erhält 11520 ℳ Gehalt, die anderen drei Physiker je 5760 ℳ. Der Amtsphysikus des Amtes Ritzebüttel 2880 ℳ, der Polizeiarzt der inneren Stadt 5000, der von St. Pauli 3600, der von St. Georg 2000 ℳ. Von den Distriktsärzten der Vororte erhält einer 1350, 6 je 1200, 4 je 1125, einer 375 ℳ, während für einen ein festes Gehalt nicht ausgeworfen ist. Der Besoldungs-Etat der Aerzte des allgemeinen Krankenhauses wirft für den ärztlichen Direktor 13500 ℳ, für die Oberärzte der Abtheilung für Syphilis und Hautkrankheiten und der für Chirurgie je 12000 ℳ aus. Vier Oberärzte erhalten je 4320 ℳ, ein zweiter Arzt an der chirurgischen Abtheilung 4000 ℳ, der Oberarzt der Irrenanstalt erhält 10080 ℳ und freie Wohnung, der zweite 4500 ℳ, der Oberarzt am Seemannskrankenhause 2000 ℳ, der Arzt am Werk- und Armenhause 6000 ℳ, der Armenarzt 2400 ℳ, der Oberarzt der Entbindungsanstalt 2000 ℳ, der zweite Arzt derselben Anstalt 1000 ℳ, der Auswanderer-Untersuchungsarzt 2250 ℳ, der Assistenzarzt desselben 900 ℳ, der Protokollist des Medicinalkollegiums 1875 ℳ und der Oberimpfarzt 2500 ℳ.

Bekanntmachung über Zusätze zum Gesetz, betreffend Reorganisation des Gesundheitsrathes, vom 18. Oktober 1880.

ad § 1. Der Senat hat in Uebereinstimmung mit der Bürgerschaft den Eintritt des ärztlichen Direktors des Allg. Krankenhauses in das Medicinalkollegium, sowie die folgenden dem entsprechenden Zusätze zu dem Gesetz, betreffend Reorganisation des Gesundheitsrathes vom 26. Oktober 1870, beschlossen, welche hierdurch als Gesetz zur öffentlichen Kunde gebracht werden.

Zu § 1. Der jedesmalige ärztliche Direktor des Allg. Krankenhauses ist als solcher ärztliches Mitglied des Medicinalkollegiums.

Zu § 11. Der ärztliche Direktor des Allg. Krankenhauses hat nach den Umständen und näherer Bestimmung des Präses des Med.-Kollegiums und insofern er nicht bei dem ersten Gutachten betheiligt gewesen ist, statt eines der Physici oder eines der drei praktischen Aerzte als Mitglied der Kommission für Superarbitrien thätig zu sein.

Zu § 22. Der ärztliche Direktor des Allg. Krankenhauses nimmt an allen Arbeiten des Kollegiums nach Bedürfniss Theil.

XXVI. Elsass-Lothringen.

Die obere Leitung der Medicinalverwaltung gehört zu dem Geschäftsbereich der Ministerialabtheilung des Innern, welcher ein Unter-Staatssekretär vorsteht, dem ein Medicinal-Referent beigegeben ist. In den drei Bezirken des Landes stehen an der Spitze der Medicinalverwaltung die Bezirkspräsidenten, denen Medicinalreferenten zur Seite stehen. In den einzelnen Kreisen sind den Kreisdirektoren Kreisärzte als technische Referenten beigegeben.

Kreisarztprüfung.

Verordnung des Kaiserlichen Statthalters vom 26. September 1885.

§ 1. Als Kreisärzte sollen in der Regel nur solche Aerzte angestellt werden, welche die nachstehend beschriebene Prüfung in allen ihren Abschnitten bestanden oder in einem deutschen Bundesstaate die Befähigung zu entsprechenden Aemtern (als Kreisphysikus, Staatsarzt, Gerichts- oder Polizeiarzt u. s. w.) nachgewiesen haben.

§ 2. Zur Kreisarztprüfung werden nur Aerzte zugelassen, welche die medicinische Doktorwürde bei der medicinischen Fakultät einer deutschen Universität nach vierjährigem medicinischen Studium auf Grund einer besonderen, von der ärztlichen getrennten mündlichen Prüfung und einer gedruckten Dissertation erworben haben. Die Zulassung erfolgt zwei Jahre nach der Approbation als Arzt, wenn die ärztliche Prüfung „sehr gut“ bestanden ist, in den übrigen Fällen nach drei Jahren.

§ 3. Das Gesuch um Zulassung zur Prüfung ist unter Beifügung der Approbation als Arzt, eines Lebenslaufs und des Nachweises über den dem § 1 entsprechenden Erwerb der Doktorwürde an das Ministerium zu richten. Von letzterem wird die Zulassung direkt an den Kandidaten verfügt.

Sofern sich Kandidaten zur Prüfung melden sollten, welche vor dem gegenwärtigen Erlass die medicinische Doktorwürde in anderer Weise erworben haben, als durch den § 1 verlangt ist, bleibt die Entscheidung über ihre Zulassung für jeden einzelnen Fall vorbehalten.

§ 4. Die Prüfung wird vor einer Kommission von vier oder fünf medicinischen Sachverständigen abgelegt, welche das Ministerium ernennt. Mindestens zwei dieser Mitglieder sollen der medicinischen Fakultät der Kaiser-Wilhelm-Universität Strassburg angehören.

Die Prüfung zerfällt in:

1. den schriftlichen, 2. den praktischen, 3. den mündlichen Prüfungsabschnitt.

§ 5. Behufs der **schriftichen Prüfung** hat der Kandidat zwei wissenschaftliche Ausarbeitungen zu liefern, zu welchen die Aufgaben aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und der öffentlichen Gesundheitspflege, oder statt der letzteren aus dem Gebiete der Psychiatrie zu entnehmen sind.

Bei der gerichtsärztlichen Aufgabe ist jedesmal zugleich die Bearbeitung eines fingirten forensischen Falles, der sich auf den Gegenstand der Aufgabe bezieht, mit vollständigem Obduktionsprotokoll und legalem Obduktionsbericht zu verlangen.

§ 6. Die Ausarbeitungen sind spätestens sechs Monate nach Empfang der Aufgaben dem Ministerium mit der Versicherung des Kandidaten einzureichen, dass er sie, abgesehen von den dabei benutzten litterarischen Hilfsmitteln, ohne anderweitige fremde Hilfe angefertigt habe.

Die Ausarbeitungen müssen sauber und leserlich geschrieben, auch geheftet und paginirt sein und eine vollständige Angabe der benutzten Hilfsmittel, welche auch im Texte regelrecht an den betreffenden Stellen zu citiren sind, enthalten.

§ 7. Nach Ablauf der sechsmonatlichen Frist werden die Arbeiten nicht mehr zur Censur angenommen, es sei denn, dass besonders bescheinigte Gründe zu einer Ausnahme vorliegen, oder dass von dem Ministerium eine Nachfrist bewilligt worden ist. Wer die sechsmonatliche Frist, bezw. die bewilligte Nachfrist nicht inne hält, darf frühestens ein Jahr nach Ablauf derselben sich neue Aufgaben erbitten.

§ 8. Die Probearbeiten werden von der Kommission für die Kreisarztprüfung geprüft und mit einer motivirten Censur dem Ministerium vorgelegt.

§ 9. Genügen die Arbeiten den Anforderungen, so wird der Kandidat zu den übrigen Prüfungsabschnitten zugelassen.

Wird eine der Arbeiten „ungenügend“ oder „schlecht“ befunden, so ist die ganze Prüfung zu wiederholen und dem Kandidaten, je nach dem Ausfall der Censur, eine Frist von drei Monaten bis zu zwei Jahren zu stellen, um sich nach Ablauf derselben neue Aufgaben zu erbitten. Eine zweite Wiederholung ist nicht gestattet.

§ 10. Zur praktischen und mündlichen Prüfung kann der Kandidat einen ihm mit Rücksicht auf die Abkömmlichkeit aus seiner ärztlichen Praxis passend erscheinenden Termin sich erbitten.

In der Regel müssen diese Prüfungsabschnitte spätestens sechs Monate nach Mittheilung des Ausfalls der schriftlichen Prüfung abgelegt werden.

Die praktische und mündliche Prüfung wird vor der Kommission für die Kreisarztprüfung möglichst an zwei auf einander folgenden Tagen abgehalten.

Während der Zeit vom 15. August bis 15. Oktober finden keine Prüfungen statt.

§ 11. In der praktischen Prüfung hat der Kandidat: 1. Zuerst vor einem Mitgliede der Kommission für die Kreisarztprüfung den Zustand eines Verletzten und den Gemüthszustand eines Geistesgestörten zu untersuchen, auch sofort über jeden der Fälle einen kurz motivirten Fundbericht, mit Berücksichtigung der hierfür geltenden formellen Bestimmungen, unter Klausur im Beisein des Examinators zu erstatten. Für jeden der Fundberichte ist eine Frist von einer Stunde inne zu halten. 2. Sodann: a) ein ihm vorgelegtes Leichenobjekt zur mikroskopischen Untersuchung zu präpariren, mit dem Mikroskop genau zu untersuchen und dem Examinator mündlich zu demonstriren; b) an einer Leiche eine ihm aufgegebene Obduktion zu verrichten und den Befund nebst vorläufigem Gutachten vorschriftsmässig zu Protokoll zu diktiren.

§ 12. Die mündliche Prüfung wird gleichzeitig mit dem im § 10 Nr. 2a und b erwähnten Theile der praktischen Prüfung von drei Mitgliedern der Kommission für die Kreisarztprüfung abgehalten, denen hierbei die Auswahl der Prüfungsgegenstände aus dem ganzen Gebiete der Staatsarzneikunde, der Hygiene und der Psychiatrie überlassen bleibt.

Mehr als drei Kandidaten zugleich dürfen zu der praktischen und der mündlichen Prüfung in der Regel nicht zugelassen werden.

§ 13. Ueber beide Prüfungen ist ein Protokoll aufzunehmen, welches die Gegenstände der Prüfung, das Urtheil der Examinatoren über das Ergebniss eines jeden Theiles beider Prüfungen und die Schlusscensur über das Gesammtergebniss der Prüfung enthalten muss.

§ 14. Im Fall eines ungenügenden Ergebnisses einer der beiden Abtheilungen (§ 11 sub 1 und 2) der praktischen oder der mündlichen Prüfung, oder aller zugleich, ist entweder eine jede für sich, oder es sind alle zusammen, je nach der Censur, nach drei bis sechs Monaten zu wiederholen.

Eine zweite Wiederholung der schon einmal nicht bestandenen Prüfungsabschnitte ist nicht gestattet.

§ 15. Es kommen bei der Kreisarztprüfung die Censuren: sehr gut — gut — genügend und schlecht in Anwendung.

Auf Grund der drei ersten wird das Zeugniss der Befähigung zur Verwaltung einer Kreisarztstelle ertheilt.

§ 16. An Prüfungsgebühren werden 42 *M* gleich bei Zufertigung der wissenschaftlichen Prüfungsaufgaben eingezogen und 36 *M* sind bei der Meldung zur praktischen und mündlichen Prüfung zu entrichten.

§ 17. Das Ministerium ist befugt, Dispens von der vorbeschriebenen Prüfung solchen einheimischen Aerzten zu ertheilen, welche durch ihre praktische Thätigkeit den Beweis für ihre Befähigung zum Amt eines Kreisarztes geliefert haben.

§ 18. Die Verordnung des Reichskanzlers, betreffend die Befähigung zur Anstellung als Kreisarzt in Elsass-Lothringen, vom 20. März 1875, wird hiermit aufgehoben.

Eine Instruktion für die Kreisärzte ist am 14. Juni 1872 erlassen.

Die Anweisung für das Verfahren der Aerzte bei gerichtlichen Leichenöffnungen vom 9. Juni 1882 ist der Nr. 14 des „Amtsblatt des Ministeriums“ von 1882 als Beilage angeschlossen.

Durch Erlass des Staatssekretärs vom 9. Mai 1887 ist die Befugniss zur Anstellung, Versetzung und Abberufung der Kreisärzte auf den Vorstand der Abtheilung des Innern übertragen; ebenso ist die Befugniss zur Urlaubsbewilligung unter Aufhebung des Erlasses vom 2. Juli 1885 auf denselben Vorstand übergegangen. Urlaub bis 4 Wochen kann der zuständige Bezirkspräsident ertheilen.

Durch M.-E. vom 24. April 1888 — I A 2421 — haben die Kreisärzte die Weisung erhalten, alle Reisen und Termine, welche sie in amtlicher Eigenschaft vor- und wahrnehmen, in ihr Arbeitsjournal in fortlaufenden besonderen Nummern einzutragen. Dienststempel sind ihnen in Folge des M.-E. vom 7. November 1888 — I A 12797 — zugestellt worden.

Amtliche Zeugnisse.

Verfügung des Oberpräsidenten an die Bezirkspräsidenten vom 13. November 1878.

Ich bestimme hierdurch, dass die von dem Medicinalrath des Bezirkspräsidiums und den Kreisärzten hinsichtlich des Krankheits- bezw. Gesundheitszustandes von Personen ausgestellten amtlichen Zeugnisse jedesmal Folgendes zu enthalten haben:

1. die bestimmte Angabe der Veranlassung zur Ausstelllung des Zeugnisses, des Tages und Orts der Untersuchung, des Zwecks, zu welchem das Zeugniss gebraucht, und der Behörde, welcher es vorgelegt werden soll;

2. die Angaben der untersuchten Person, bezw. ihrer Angehörigen, über deren Zustand;

3. Gesondert von Nr. 2 die eigenen objektiven Wahrnehmungen des Medicinalbeamten über den Zustand des Untersuchten, namentlich über die von demselben angegebenen Krankheitserscheinungen;

4. das thatsächlich und wissenschaftlich begründete Gutachten über den Gegenstand der Zeugniss-Ausstellung (Dienst-, Arbeits-, Erwerbs-, Transport-Fähigkeit bezw. Unfähigkeit und dergl.);

5. Die Versicherung, dass die Angaben, der untersuchten Person, bezw. ihrer Angehörigen (ad 2) richtig aufgenommen sind, die eigenen Wahrnehmungen des Ausstellers (ad 3) der Wahrheit entsprechen, und das Gutachten (ad 4) auf Grund dieser Wahrnehmungen nach bestem Wissen pflichtgemäss ausgestellt ist.

Unter dem Zeugnisse müssen sich Ort, Datum, Namen und Amtsbezeichnung befinden.

Den Kantonalärzten im Unter-Elsass hat der Bezirkspräsident eine gleichlautende Weisung ertheilt. (Bezirks-Amtsbl. f. Unter-Elsass 1878, S. 236.)

Verordnung, betreffend die Einführung der Gewerbeordnung. Vom 24. Dezember 1888.

(Gesetzbl. für Elsass-Lothringen. No. 25.)

§ 1. Die in § 14, Abs. 1 der Gewerbeordnung vorgeschriebenen Anzeigen über den Beginn eines selbständigen Gewerbebetriebes sind an den Bürgermeister zu richten.

§ 2. Zum Erlass der Verfügung, durch welche die Fortsetzung eines Gewerbebetriebes gemäss § 15, Abs. 2 der Gewerbeordnung polizeilich verhindert wird, ist der Kreisdirektor (Polizeidirektor) zuständig.

§ 3. Ueber Anträge auf Genehmigung zur Errichtung oder Veränderung der in § 16 der Gewerbeordnung aufgeführten gewerblichen Anlagen entscheidet der Bezirkspräsident, in dessen Bezirk die Anlage oder der grössere Theil derselben errichtet werden soll.

§ 10. Die Ertheilung und die Zurücknahme der Erlaubniss zu dem in § 33a der Gewerbeordnung bezeichneten Gewerbebetriebe, sowie die Untersagung dieses Gewerbebetriebes verfügt die Ortspolizeibehörde.

§ 16. . . . . Ueber die Zurücknahme der vorstehend nicht genannten, in § 53 der Gewerbeordnung aufgeführten Approbationen, Genehmigungen und Bestallungen entscheidet in erster Instanz der Bezirkspräsident, in zweiter Instanz der Kaiserliche Rath.

§ 22. Zum Erlass der in § 120 der Gewerbeordnung vorgesehenen Vorschriften über Einrichtungen zu thunlichster Sicherheit gegen Gefahr für Leben und Gesundheit, soweit dieselben nicht vom Bundesrath erlassen sind, ist das Ministerium zuständig.

Das 1848 eingeführte Institut der Kreis- und Bezirks-Gesundheitsräthe ist 1872 wieder ins Leben gerufen und 1874 und 1876 weiter ausgebildet worden.

Hiernach besteht in jedem Kreise ein Kreisgesundheitsrath als berathendes und begutachtendes Organ der Verwaltung unter dem Vorsitze des Kreis- beziehungsweise Polizeidirektors.

Die Zahl der Mitglieder beträgt 7 bis 15, welche auf Vorschlag der betreffenden Kreistage (in Strassburg und Metz der als solche fungirenden Gemeinderäthe) von dem Bezirkspräsidenten auf eine vierjährige Funktionsdauer und vorzugsweise aus den Kreisen der Aerzte, Apotheker, Baumeister, Schulinspektoren, Gemeindebeamten und Fabrikanten ernannt werden. Die Medicinalräthe, Kreisärzte und Kreisthierärzte werden regelmässig als Mitglieder des Gesundheitsrathes ihres Amtssitzes ernannt. Erstere haben ausserdem Zutritt zu den Verhandlungen der übrigen Kreis-Gesundheitsräthe des betreffenden Bezirks.

Die Kreisgesundheitsräthe können theils nach dem Ermessen der Kreis- beziehungsweise Polizeidirektoren über jeden auf die öffentliche Gesund-

heitspflege ihres Kreises bezüglichen Gegenstand befragt werden, theils ist ihre Befragung bezüglich einzelner solcher Gegenstände obligatorisch gemacht worden, so bezüglich der Gesuche um Genehmigung, Verlegung oder Widerruf von gefährlichen, ungesunden oder lästigen Bauanlagen, ferner bezüglich Verlegung oder Vergrösserung von Friedhöfen, sowie Errichtung von Wasserleitungen und Kanalisation in Städten und Dörfern. Die Kreisgesundheitsräthe zu Strassburg, Metz und Colmar können in der Eigenschaft von Bezirksgesundheitsräthen vom Bezirkspräsidenten und unter dessen Vorsitz auch zur Begutachtung auf mehrere Kreise oder den ganzen Bezirk bezüglicher sanitätlicher Fragen veranlasst werden. Der Medicinalreferent des Ministeriums ist zur Theilnahme an diesen Sitzungen berechtigt.

Das Institut der Kantonalärzte stammt aus französischer Zeit, es ist nach 1871 nicht wesentlich verändert worden. Die Kantonalärzte sind Bezirksbeamte; sie sind den Bezirkspräsidenten, denen die Befugniss zur Anstellung, Versetzung und Abberufung zusteht, unterstellt. Eine Anzahl von Kantonen ist in mehrere Kantonalarztbezirke getheilt.

Die Ausübung der Armenpraxis und der öffentlichen Impfungen in den Landgemeinden liegt in den Händen von Kantonalärzten. In Metz ist seit Anfang 1880 durch einen Vertrag mit dem „bureau de bienfaisance“ die Armenpraxis 4 Aerzten gegen eine Remuneration von 1000 ℳ jährlich übertragen, während die öffentlichen Impfungen nebst den polizeilichen Funktionen vom Kreisarzte versehen werden. In Strassburg versehen vom Bürgermeister ernannte Gemeindeärzte die Armenpraxis und die öffentlichen Impfungen. — Im März 1885 sind in Strassburg und in Metz animale Landesimpfanstalten errichtet worden. Sie versorgen die sämmtlichen öffentlichen Impfärzte Elsass-Lothringens mit der zu den Impfungen und Wiederimpfungen nothwendigen Lymphe. — Prüfungskommissionen für Aerzte und Apotheker bestehen in Strassburg, für Apothekergehilfen und für Hebammen in Strassburg, Colmar und Metz. In jeder dieser drei Bezirkshauptstädte ist eine Hebammenschule. — Landes-Universität ist Strassburg.

Sämmtliche Apotheken sind als konzessionirte zu erachten, da nach dem Gesetz vom 10. Mai 1877 die Errichtung von Apotheken nur nach vorgängiger schriftlicher Genehmigung des Ministeriums gestattet ist.

B. Reichsgesetze.

(Diejenigen Bestimmungen, deren Kenntniss für Aerzte von Werth ist.)

I. Reichs-Justizgesetze.

Gerichts-Verfassungsgesetz.

Vom 27. Januar 1877. (R.-G.-Bl. S. 41.) (Auszug.)

§ 27. Die Schöffengerichte sind zuständig: 3. für die nur auf Antrag zu verfolgenden Beleidigungen und Körperverletzungen, wenn die Verfolgung im Wege der Privatklage geschieht.

§ 35. Die Berufung zum Amte eines Schöffen dürfen ablehnen: 3. Aerzte.

§ 53. Ablehnungsgründe sind nur zu berücksichtigen, wenn sie innerhalb einer Woche, nachdem der betheiligte Schöffe von seiner Einberufung in Kenntniss gesetzt worden ist, von demselben geltend gemacht werden. Fällt ihre Entstehung oder Bekanntwerdung in eine spätere Zeit, so ist die Frist erst von diesem Zeitpunkte an zu berechnen.

Der Amtsrichter entscheidet über das Gesuch nach Anhörung der Staatsanwaltschaft. Beschwerde findet nicht statt.

§ 73. Die Strafkammern sind als erkennende Gerichte zuständig: 4. für das Verbrechen der Unzucht im Falle des § 176, Nr. 3 des Strafgesetzbuches.

§ 75. Die Strafkammer kann bei Eröffnung des Hauptverfahrens wegen der Vergehen: 3. wider die Sittlichkeit im Falle des § 183 des Str.-Ges.-B.; 4. der Beleidigungen und der Körperverletzung in den Fällen der nur auf Antrag eintretenden Verfolgung; 5. der Körperverletzung im Falle des § 223a des Str.-Ges.-B. auf Antrag der Staatsanwaltschaft die Verhandlung und Entscheidung dem Schöffengerichte, soweit dieses nicht schon zuständig ist, überweisen.

§ 85. Abs. 2. Die Vorschriften der §§ 32—35 über die Berufung zum Schöffenamte findet auch auf das Geschwornenamt Anwendung.

§ 166. Für die Höhe der den geladenen Zeugen und Sachverständigen gebührenden Beträge sind die Bestimmungen massgebend, welche bei dem Gerichte gelten, vor welches die Ladung erfolgt.

Sind die Beträge nach dem Rechte des Aufenthaltsortes der geladenen Personen höher, so können die höheren Beträge gefordert werden.

Bei weiterer Entfernung des Aufenthaltsortes der geladenen Personen ist denselben auf Antrag ein Vorschuss zu bewilligen.

Civilprozess-Ordnung.

Vom 30. Januar 1877. (R.-G.-Bl. S. 83.) (Auszug.)

§ 135. Das Gericht kann die Einnahme des Augenscheins, sowie die Begutachtung durch Sachverständige anordnen. . . .

§ 193. Abs. 3. Auf Sonn- und allgemeine Feiertage sind Termine nur in Nothfällen anzuberaumen.

Sühneverfahren.

§ 268. Das Gericht kann in jeder Lage des Rechtsstreites die gütliche Beilegung desselben oder einzelner Streitpunkte versuchen, oder die Parteien zum Zwecke des Sühneversuchs vor einen beauftragten oder ersuchten Richter verweisen.

Zum Zwecke des Sühneversuchs kann das persönliche Erscheinen der Parteien angeordnet werden.

Beweis durch Augenschein.

§ 336. Die Antretung des Beweises durch Augenschein erfolgt durch die Bezeichnung des Gegenstandes des Augenscheins und durch die Angabe der zu beweisenden Thatsachen.

§ 337. Das Prozessgericht kann anordnen, dass bei der Einnahme des Augenscheins ein oder mehrere Sachverständige zuzuziehen seien.

Es kann einem Mitgliede des Prozessgerichts oder einem anderen Gerichte die Einnahme des Augenscheins übertragen, auch die Ernennung der zuzuziehenden Sachverständigen überlassen.

Zeugenbeweis.

§ 341. Wie § 53 der Str.-Pr.-Ord. s. S. 284.

§ 348. Zur Verweigerung des Zeugnisses sind berechtigt: 5. Personen, welchen Kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes Thatsachen anvertraut sind, deren Geheimhaltung durch die Natur derselben oder durch gesetzliche Vorschrift geboten ist, in Betreff der Thatsachen, auf welche sich die Verpflichtung zur Verschwiegenheit bezieht.

§ 349. Das Zeugniss kann verweigert werden . . . . . . 3 über Fragen, welche der Zeuge nicht würde beantworten können, ohne ein Kunst- oder Gewerbegeheimniss zu offenbaren.

§ 350. Abs. 2. Die in § 348, Nr. 5 bezeichneten Personen dürfen das Zeugniss nicht verweigern, wenn sie von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit entbunden sind.

§. 351. Der Zeuge, welcher das Zeugniss verweigert, hat vor dem zu seiner Vernehmung bestimmten Termine schriftlich oder zum Protokolle des Gerichtsschreibers oder in diesem Termine die Thatsachen, auf welche er die Weigerung gründet, anzugeben und glaubhaft zu machen.

Zur Glaubhaftmachung genügt in den Fällen des § 348, Nr. 5 die mit Berufung auf einen geleisteten Diensteid abgegebene Versicherung.

Hat der Zeuge seine Weigerung schriftlich oder zum Protokolle des Gerichtsschreibers erklärt, so ist er nicht verpflichtet, in dem zu seiner Vernehmung bestimmten Termine zu erscheinen.

§ 366. Jeder Zeuge hat nach Massgabe der Gebührenordnung auf Entschädigung für Zeitversäumnisse und (bei Reisen) auf Erstattung von Reisekosten und der Kosten Anspruch, welche durch den Aufenthalt am Orte der Vernehmung verursacht werden.

Beweis durch Sachverständige.

§ 367. Wie § 72 der Str.-Pr.-Ord.

§ 368. Die Antretung des Beweises erfolgt durch die Bezeichnung der zu begutachtenden Punkte.

§ 369. Wie § 73 der Str.-Pr.-Ord. (anstatt „Richter“ steht hier „das Prozessgericht“).

Das Gericht kann die Parteien auffordern, Personen zu bezeichnen, welche geeignet sind, als Sachverständige vernommen zu werden.

Einigen sich die Parteien über bestimmte Personen als Sachverständige, so hat das Gericht dieser Einigung Folge zu geben; das Gericht kann jedoch die Wahl der Parteien auf eine bestimmte Anzahl beschränken.

§ 370. Das Prozessgericht kann den mit der Beweisaufnahme betrauten Richter zur Ernennung der Sachverständigen ermächtigen. Derselbe hat in diesem Falle die in dem vorstehenden Paragraphen dem Prozessgerichte beigelegten Befugnisse auszuüben.

§§ 371—374 wie §§ 74—77 der Str.-Pr.-Ord.

§ 375. (Spricht von der Beeidigung der Sachverständigen, event. von der Berufung auf den im allgemeinen geleisteten Eid.)

§ 376. Wird schriftliche Begutachtung angeordnet, so hat der Sachverständige das von ihm unterschriebene Gutachten auf der Gerichtsschreiberei niederzulegen.

Das Gericht kann das Erscheinen des Sachverständigen anordnen, damit derselbe das schriftliche Gutachten erläutere.

§ 377. Das Gericht kann eine neue Begutachtung durch dieselben oder durch andere Sachverständige anordnen, wenn es das Gutachten für ungenügend erachtet.

§ 378. (Entschädigung für Zeitversäumniss, Erstattung gehabter Kosten, Vergütung der Mühewaltung.)

§ 379. Insofern zum Beweise vergangener Thatsachen oder Zustände, zu deren Wahrnehmung eine besondere Sachkunde erforderlich war, sachkundige Personen zu vernehmen sind, kommen die Vorschriften über den Zeugenbeweis zur Anwendung.

§ 471. Wer eine Klage zu erheben beabsichtigt, kann unter Angabe des Gegenstandes seines Anspruchs zum Zwecke eines Sühneversuchs den Gegner vor das Amtsgericht laden, vor welchem dieser seinen allgemeinen Gerichtsstand hat. Erscheinen beide Parteien und wird ein Vergleich geschlossen, so ist derselbe zu Protokoll festzustellen; kommt ein Vergleich nicht zu Stande, so wird auf Antrag beider Parteien der Rechtsstreit sofort verhandelt. Die Erhebung der Klage erfolgt in diesem Falle durch den mündlichen Vortrag derselben. Ist der Gegner nicht erschienen oder der Sühneversuch erfolglos geblieben, so werden die erwachsenen Kosten als Theil der Kosten des Rechtsstreites behandelt.

Verfahren in Entmündigungssachen.

§ 593. Eine Person kann für geisteskrank (wahnsinnig, blödsinnig u. s. w.) nur durch Beschluss des Amtsgerichts erklärt werden. Der Beschluss wird nur auf Antrag erlassen.

§ 595. Der Antrag kann von dem Ehegatten, einem Verwandten oder dem Vormunde des zu Entmündigenden gestellt werden. Gegen eine Ehefrau kann nur von dem Ehemanne, gegen eine Person, welche unter väterlicher Gewalt oder unter Vormundschaft steht, nur von dem Vater oder dem Vormunde der Antrag gestellt werden. Die Bestimmungen des bürgerlichen Rechts, nach welchen noch andere Personen den Antrag stellen können, bleiben unberührt.

In allen Fällen ist auch der Staatsanwalt bei dem vorgesetzten Landgericht zur Stellung des Antrags befugt.

§. 596. Der Antrag kann bei dem Gerichte schriftlich eingereicht oder zum Protokolle des Gerichtsschreibers angebracht werden. Er soll eine Angabe der ihn begründenden Thatsachen und die Bezeichnung der Beweismittel enthalten. § 597 Abs. 2. Das Gericht kann vor Einleitung des Verfahrens die Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses verordnen.

§ 598. Der zu Entmündigende ist persönlich unter Zuziehung eines oder mehrerer Sachverständigen zu vernehmen.

Die Vernehmung kann unterbleiben, wenn . . . sie für den Gesundheitszustand des zu Entmündigenden nachtheilig ist.

§ 599. Die Entmündigung darf nicht ausgesprochen werden, bevor das Gericht einen oder mehrere Sachverständige über den Geisteszustand des zu Entmündigenden gehört hat.

§ 605. Der die Entmündigung aussprechende Beschluss kann im Wege der Klage binnen der Frist eines Monats angefochten werden.

§ 606. Für die Klage ist das Landgericht . . . ausschliesslich zuständig.

§ 612. Die Bestimmungen der §§ 598, 599 finden in dem Verfahren über die Anfechtungsklage entsprechende Anwendung.

Von der Vernehmung Sachverständiger (bei der Anfechtungsklage) darf das Gericht Abstand nehmen, wenn es das vor dem Amtsgericht abgegebene Gutachten für genügend erachtet.

§ 613. Wird die Anfechtungsklage für begründet erachtet, so ist der die Entmündigung aussprechende Beschluss aufzuheben. Die Aufhebung tritt erst mit der Rechtskraft des Urtheils in Wirksamkeit. Auf Antrag können jedoch zum Schutze der Person oder des Vermögens des Entmündigten einstweilige Verfügungen nach Massgabe der §§ 815—822 getroffen werden.

Die Aufhebung hat zur Folge, dass die Gültigkeit der bisherigen Handlungen des Entmündigten auf Grund des Beschlusses, welcher die Entmündigung ausgesprochen hatte, nicht in Frage gestellt werden kann. Auf die Gültigkeit der bisherigen Handlungen des bestellten oder gesetzlichen Vormundes hat die Aufhebung keinen Einfluss.

§ 614. Unterliegt der Staatsanwalt, so ist die Staatskasse zur Erstattung der dem obsiegenden Gegner erwachsenen Kosten in Gemässheit der Bestimmungen des fünften Titels des zweiten Abschnitts des ersten Buchs zu verurtheilen.

Ist die Klage von dem Staatsanwalt erhoben, so hat die Staatskasse in allen Fällen die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

§ 615. Das Prozessgericht hat der Vormundschaftsbehörde und dem Amtsgerichte von jedem in der Sache erlassenen Endurtheile Mittheilung zu machen.

§ 616. Die Wiederaufhebung der Entmündigung erfolgt auf Antrag des Entmündigten oder seines Vormundes oder des Staatsanwalts durch Beschluss des Amtsgerichts.

§ 617. Für die Wiederaufhebung der Entmündigung ist das Amtsgericht ausschliesslich zuständig, bei welchem der Entmündigte seinen allgemeinen Gerichtsstand hat.

§ 619. Der über die Wiederaufhebung der Entmündigung zu erlassende Beschluss ist dem Antragsteller und im Falle der Wiederaufhebung dem Entmündigten sowie dem Staatsanwalte von Amtswegen zuzustellen.

Gegen den Beschluss, durch welchen die Entmündigung aufgehoben wird, steht dem Staatsanwalte die sofortige Beschwerde zu.

Die rechtskräftig erfolgte Wiederaufhebung ist der Vormundschaftsbehörde mitzutheilen.

§ 620. Wird der Antrag auf Wiederaufhebung von dem Amtsgericht abgelehnt, so kann dieselbe im Wege der Klage beantragt werden.

Zur Erhebung der Klage ist der dem Entmündigten bestellte Vormund und der Staatsanwalt befugt.

Will der Vormund die Klage nicht erheben, so kann der Vorsitzende des Prozessgerichts dem Entmündigten einen Rechtsanwalt als Vertreter beiordnen. . . .

§ 621. Eine Person kann für einen Verschwender nur durch Beschluss des Amtsgerichts erklärt werden.

Der Beschluss wird nur auf Antrag erlassen. . . .

§ 623. Der über die Entmündigung zu erlassende Beschluss ist dem Antragsteller und dem zu Entmündigenden von Amtswegen zuzustellen.

Der die Entmündigung aussprechende Beschluss tritt mit der Zustellung an den Entmündigten in Wirksamkeit. Der Vormundschaftsbehörde ist ein solcher Beschluss von Amtswegen mitzutheilen.

§ 624. Der die Entmündigung aussprechende Beschluss kann binnen der Frist eines Monats von dem Entmündigten im Wege der Klage angefochten werden.

Die Frist beginnt mit der Zustellung des Beschlusses an den Entmündigten.

Die Klage ist gegen denjenigen, welcher die Entmündigung beantragt hatte, falls aber dieser verstorben, oder sein Aufenthalt unbekannt oder im Auslande ist, gegen den Staatsanwalt zu richten. . . .

§ 625. Die Wiederaufhebung der Entmündigung erfolgt auf Antrag des Entmündigten oder seines Vormundes unter entsprechender Anwendung der Vorschriften der §§ 616—619.

Eine Anfechtung des Beschlusses, durch welchen die Entmündigung aufgehoben wird, findet nicht statt.

§ 626. Wird der Antrag auf Wiederaufhebung von dem Amtsgericht abgelehnt, so kann dieselbe im Wege der Klage beantragt werden.

Zur Erhebung der Klage ist der Vormund des Entmündigten befugt. Will dieser die Klage nicht erheben, so kann der Vorsitzende des Prozessgerichts dem Entmündigten einen Rechtsanwalt als Vertreter beiordnen. . . .

§ 627. Die Entmündigung einer Person wegen Verschwendung, sowie die Wiederaufhebung einer solchen Entmündigung ist von dem Amtsgericht öffentlich bekannt zu machen.

Mahnverfahren.

§ 628. Wegen eines Anspruchs, welcher die Zahlung einer bestimmten Geldsumme oder die Leistung einer bestimmten Quantität anderer vertretbarer Sachen oder Werthpapiere zum Gegenstand hat, ist auf Gesuch des Gläubigers ein bestimmter Zahlungsbefehl zu erlassen.

Das Mahnverfahren findet nicht statt, wenn nach Inhalt des Gesuchs die Geltendmachung des Anspruchs von einer noch nicht erfolgten Gegenleistung abhängig ist, oder wenn die Zustellung des Zahlungsbefehls im Auslande oder durch öffentliche Bekanntmachung erfolgen müsste.

§ 629. Die Zahlungsbefehle werden von den Amtsgerichten erlassen.

Ausschliesslich zuständig ist das Amtsgericht, bei welchem der allgemeine persönliche Gerichtsstand oder der dingliche Gerichtsstand für die im ordentliche Verfahren erhobene Klage begründet sein würde, wenn die Amtsgerichte in erster Instanz sachlich unbeschränkt zuständig wären.

§ 630. Das Gesuch muss enthalten:

1. die Bezeichnung der Parteien nach Namen, Stand oder Gewerbe und Wohnort;
2. die Bezeichnung des Gerichts;
3. die bestimmte Angabe des Betrags oder Gegenstandes und des Grundes des Anspruches;
4. das Gesuch um Erlassung des Zahlungsbefehls.

§ 631. Entspricht das Gesuch nicht den Bestimmungen der vorstehenden Paragraphen oder ergiebt sich aus dem Inhalte des Gesuchs, dass der Anspruch überhaupt oder zur Zeit nicht begründet ist, so wird dasselbe zurückgewiesen.

Das Gesuch ist auch dann zurückzuweisen, wenn der Zahlungsbefehl nur in Ansehung eines Theils des Anspruchs nicht erlassen werden kann.

Eine Anfechtung der zurückweisenden Verfügung findet nicht statt.

§ 632. Der Zahlungsbefehl enthält die im § 630 Nr. 1—3 bezeichneten Erfordernisse des Gesuchs und ausserdem den Befehl an den Schuldner, binnen einer vom Tage der Zustellung laufenden Frist von zwei Wochen

bei Vermeidung sofortiger Zwangsvollstreckung den Gläubiger wegen des Anspruchs nebst den dem Betrage nach zu bezeichnenden Kosten des Verfahrens und den geforderten Zinsen zu befriedigen oder bei dem Gerichte Widerspruch zu erheben.

§ 633. Mit der Zustellung des Zahlungsbefehls an den Schuldner treten die Wirkungen der Rechtshängigkeit ein.

§ 634. Der Schuldner kann gegen den Anspruch oder einen Theil desselben Widerspruch erheben, so lange der Vollstreckungsbefehl nicht verfügt ist.

Das Gericht hat den Gläubiger von dem rechtzeitig erhobenen Widerspruche in Kenntniss zu setzen und dem Schuldner auf Verlangen eine Bescheinigung darüber zu ertheilen, dass er rechtzeitig Widerspruch erhoben habe.

Einer Zurückweisung des nicht rechtzeitig erhobenen Widerspruchs bedarf es nicht.

§ 635. Durch die rechtzeitige Erhebung des Widerspruchs gegen den Anspruch oder einen Theil desselben verliert der Zahlungsbefehl seine Kraft. Die Wirkungen der Rechtshängigkeit bleiben stehen.

§ 636. Gehört eine wegen des Anspruchs zu erhebende Klage vor die Amtsgerichte, so wird, wenn rechtzeitig Widerspruch erhoben ist, die Klage als mit der Zustellung des Zahlungsbefehls bei dem Amtsgericht erhoben angesehen, welches den Befehl erlassen hat.

Jede Partei kann den Gegner zur mündlichen Verhandlung laden; die Ladungsfrist beträgt mindestens 3 Tage.

§ 637. Gehört eine wegen des Anspruchs zu erhebende Klage vor die Landgerichte, so erlöschen die Wirkungen der Rechtshängigkeit, wenn nicht binnen einer sechsmonatigen Frist, welche von dem Tage der Benachrichtigung von der Erhebung des Widerspruchs läuft, die Klage bei dem zuständigen Gericht erhoben wird.

§ 638. Die Kosten des Mahnverfahrens sind im Falle der rechtzeitigen Erhebung des Widerspruchs als ein Theil der Kosten des entstehenden Rechtsstreites anzusehen.

Wird im Falle des § 637 die Klage nicht binnen der bestimmten Frist erhoben, so hat der Gläubiger die Kosten des Mahnverfahrens zu tragen.

§ 639. Der Zahlungsbefehl ist nach Ablauf der darin bestimmten Frist auf Gesuch des Gläubigers für vorläufig vollstreckbar zu erklären, sofern nicht vor der Vollstreckbarkeitserklärung von dem Schuldner Widerspruch erhoben ist. Die Vollstreckbarkeitserklärung erfolgt durch einen auf den Zahlungsbefehl zu setzenden Vollstreckungsbefehl. In den Vollstreckungsbefehl sind die von dem Gläubiger zu berechnenden Kosten des bisherigen Verfahrens aufzunehmen.

Gegen den Beschluss, durch welchen das Gesuch des Gläubigers zurückgewiesen wird, findet sofortige Beschwerde statt.

§ 640. Der Vollstreckungsbefehl steht einem für vorläufig vollstreckbar erklärten, auf Versäumniss erlassenen Endurtheile gleich. Gegen denselben findet der Einspruch nach den Vorschriften der §§ 303—311 statt. Gehört der Anspruch nicht vor die Amtsgerichte, so wird bei dem Amtsgericht nur darüber verhandelt und entschieden, ob der Einspruch in der gesetzlichen Form und Frist eingelegt sei. Die im § 637 bestimmte Frist beginnt in diesem Falle mit der Rechtskraft des Urtheils, durch welches der Einspruch für zulässig erklärt ist.

§ 641. Wird in dem Falle, wenn Widerspruch nicht erhoben ist, die Erlassung des Vollstreckungsbefehls nicht binnen einer sechsmonatigen Frist, welche mit dem Ablauf der im Zahlungsbefehle bestimmten Frist beginnt, nachgesucht, so verliert der Zahlungsbefehl dergestalt seine Kraft, dass auch die Wirkungen der Rechtshängigkeit erlöschen. Dasselbe gilt, wenn die Erlassung des Vollstreckungsbefehls rechtzeitig nachgesucht ist, das Gesuch aber zurückgewiesen wird.

§ 642. Das Gesuch um Erlassung eines Zahlungsbefehls oder eines Vollstreckungsbefehls, sowie die Erhebung eines Widerspruchs werden der anderen Partei abschriftlich nicht mitgetheilt; im Falle ihrer mündlichen Anbringung ist die Aufnahme eines Protokolls nicht erforderlich.

§ 643. Des Nachweises einer Vollmacht bedarf es nicht, wenn für den Gläubiger die Erlassung eines Zahlungsbefehls nachgesucht oder für den Schuldner Widerspruch gegen einen Zahlungsbefehl erhoben wird.

§ 715. Folgende Sachen sind der Pfändung nicht unterworfen:

1. die Kleidungsstücke, die Betten, das Haus- und Küchengeräth, insbesondere die Heiz- und Kochöfen, soweit diese Gegenstände für den Schuldner, seine Familie und sein Gesinde unentbehrlich sind;
2. die für den Schuldner, seine Familie und sein Gesinde auf zwei Wochen erforderlichen Nahrungs- und Feuerungsmittel;
6. bei Offizieren, Deckoffizieren, Beamten, Geistlichen, Lehrern an öffentlichen Unterrichtsanstalten, Rechtsanwälten, Notaren und Aerzten die zur Verwaltung des Dienstes oder Ausübung des Berufs erforderlichen Gegenstände, sowie anständige Kleidung;
7. bei Offizieren, Militärärzten, Deckoffizieren, Beamten, Geistlichen und Lehrern an öffentlichen Unterrichtsanstalten ein Geldbetrag, welcher dem der Pfändung nicht unterworfenen Theile des Diensteinkommens oder der Pension für die Zeit von der Pfändung bis zum nächsten Termin der Gehalts- oder Pensionszahlung gleichkommt;
8. die zum Betriebe einer Apotheke unentbehrlichen Geräthe, Gefässe und Waaren;
9. Orden und Ehrenzeichen;
10. die Bücher, welche zum Gebrauche des Schuldners und seiner Familie in der Kirche oder Schule bestimmt sind.

§ 787. Gegen einen Schuldner, dessen Gesundheit durch die Vollstreckung der Haft einer nahen und erheblichen Gefahr ausgesetzt wird, darf, so lange dieser Zustand dauert, die Haft nicht vollstreckt werden.

Konkurs-Ordnung.

Vom 10. Februar 1877. (R.-G.-Bl. S. 351). (Auszug).

§ 54. Die Konkursforderungen werden nach folgender Rangordnung bei gleichem Range nach Verhältniss ihrer Beträge berichtigt: Nr. 4. Die Forderungen der Aerzte, Wundärzte, Apotheker, Hebammen und Krankenpfleger wegen Kur- und Pflegekosten aus dem letzten Jahre vor der Eröffnung des Verfahrens, insoweit der Betrag der Forderungen den Betrag der taxmässigen Gebührnisse nicht übersteigt.

(Im Vorrecht stehen sub Nr. 1, 2 und 3 voran: Forderungen an Lohn oder anderen Dienstbezügen der Personen, welche sich dem Gemeinschuldner zu dauerndem Dienst verdungen hatten; die Forderungen der Reichskasse, der Staatskasse und Gemeinden, der Amts-, Kreis- und Provinzialverbände wegen öffentlicher Abgaben; die Forderungen der Kirchen und Schulen und öffentlichen Verbände).

Strafprozess-Ordnung.

Vom 1. Februar 1877. (R.-G.-Bl. S. 253). (Auszug).

§ 52. Zur Verweigerung des Zeugnisses sind ferner berechtigt: 3. . . . und Aerzte in Ansehung desjenigen, was ihnen bei Ausübung ihres Berufs anvertraut ist. Die unter Nr. 3 bezeichneten Personen dürfen das Zeugniss nicht verweigern, wenn sie von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit entbunden sind.

§ 53. Oeffentliche Beamte, auch wenn sie nicht mehr im Dienste sind, dürfen über Umstände, auf welche sich ihre Pflicht zur Amtsverschwiegenheit bezieht, als Zeugen nur mit Genehmigung ihrer vorgesetzten Dienstbehörde vernommen werden. . . . .

§ 69. Wird das Zeugniss oder die Eidesleistung ohne gesetzlichen Grund verweigert, so ist der Zeuge in die durch die Weigerung verursachten Kosten, sowie zu einer Geldstrafe bis zu 300 ℳ und für den Fall, dass diese nicht beigetrieben werden kann, zur Strafe der Haft bis zu sechs Wochen zu verurtheilen.

Auch kann zur Erzwingung des Zeugnisses die Haft angeordnet werden, jedoch nicht über die Zeit der Beendigung des Verfahrens in der Instanz, auch nicht über die Zeit von 6 Monaten, und bei Uebertretungen nicht über die Zeit von 6 Wochen hinaus.

Die Befugniss zu diesen Massregeln steht auch dem Untersuchungsrichter, dem Amtsrichter im Vorverfahren, sowie dem beauftragten und ersuchten Richter zu.

Sind die Massregeln erschöpft, so können sie in demselben oder in einem anderen Verfahren, welches dieselbe That zum Gegenstande hat, nicht wiederholt werden.

Die Festsetzung und die Vollstreckung der Strafe gegen eine dem aktiven Heere oder der aktiven Marine angehörende Militärperson erfolgt auf Ersuchen durch das Militärgericht.

§ 70. Jeder von dem Richter oder der Staatsanwaltschaft geladene Zeuge hat nach Massgabe der Gebührenordnung Anspruch auf Entschädigung aus der Staatskasse für Zeitversäumniss und, wenn sein Erscheinen eine Reise erforderlich macht, auf Erstattung der Kosten, welche durch die Reise und den Aufenthalt am Orte der Vernehmung verursacht werden.

§ 72. Auf Sachverständige finden die Vorschriften des sechsten Abschnitts über Zeugen entsprechende Anwendung.

§ 73. Die Auswahl der anzuziehenden Sachverständigen etc. erfolgt durch die Richter. Sind für gewisse Arten von Gutachten Sachverständige öffentlich bestellt, so sollen nur dann andere Personen gewählt werden, wenn besondere Umstände es erfordern.[1])

§ 74. Ein Sachverständiger kann aus denselben Gründen, welche zur Ablehnung eines Richters berechtigen, abgelehnt werden. (Nach § 24 u. a. wegen Besorgniss der Befangenheit).

§ 75. Der zum Sachverständigen Ernannte hat der Ernennung Folge zu leisten, wenn er zur Erstattung von Gutachten der erforderten Art öffentlich bestellt ist, oder wenn er die Wissenschaft, die Kunst oder das Gewerbe, deren Kenntniss Voraussetzung der Begutachtung ist, öffentlich zum Erwerbe[2]) ausübt, oder wenn er zur Ausübung derselben öffentlich bestellt oder ermächtigt ist.

§ 76. Dieselben Gründe, welche einen Zeugen berechtigen, das Zeugniss zu verweigern, berechtigen einen Sachverständigen zur Verweigerung des Gutachtens. . . . .

Die Vernehmung eines öffentlichen Beamten als Sachverständigen findet nicht statt, wenn die vorgesetzte Behörde des Beamten erklärt, dass die Vernehmung den dienstlichen Interessen Nachtheile bereiten würde.

§ 77. (Enthält die Strafen wegen Nichterscheinens oder der Weigerung zur Erstattung des Gutachtens).

§ 78. Der Richter hat, soweit dies ihm erforderlich erscheint, die Thätigkeit der Sachverständigen zu leiten.[3])

§ 79. (Enthält die Eidesformel für Sachverständige). Ist der Sachverständige[4]) für die Erstattung von Gutachten der betreffenden Art im allgemeinen beeidigt, so genügt die Berufung auf den geleisteten Eid.

§ 80. Dem Sachverständigen kann auf sein Verlangen zur Vorbereitung

---

[1]) Als solche besonderen Umstände sind in der Reichs-Justiz-Kommission erwähnt: wenn am Orte, wo der Gerichtsarzt wohnt, sich ein besser geeigneter Spezialist befindet: wenn ein näher wohnender Arzt mit gleicher oder höherer Qualifikation, als der weiter wohnende Gerichtsarzt, vorhanden ist; wenn der Gerichtsarzt, zum Gutachten in mehreren Fällen bestellt, die mehreren Funktionen neben einander nicht wahrnehmen kann.

[2]) Aerzte sind verpflichtet, Gutachten zu erstatten.

[3]) Anwesenheit des Richters ist nicht erforderlich.

[4]) Der Zeugeneid ist — auch vom Physikus — zu leisten, wenn er gleichzeitig als Zeuge vernommen wird.

des Gutachtens durch Vernehmung von Zeugen oder des Beschuldigten weitere Aufklärung verschafft werden.

Zu demselben Zweck kann ihm gestattet werden, die Akten einzusehen, der Vernehmung von Zeugen oder des Beschuldigten beizuwohnen und an dieselben unmittelbar Fragen zu stellen.

§ 81. Zur Vorbereitung eines Gutachtens über den Geisteszustand des Angeschuldigten kann das Gericht auf Antrag eines Sachverständigen anordnen, dass der Angeschuldigte in eine öffentliche Irrenanstalt gebracht und dort beobachtet werde.[1]) . . . . Die Verwahrung in der Anstalt darf die Dauer von sechs Wochen nicht übersteigen.

§ 82. Im Vorverfahren hängt es von der Anordnung des Richters ab, ob die Sachverständigen ihr Gutachten schriftlich oder mündlich zu erstatten haben.

§ 83. Der Richter kann eine neue Begutachtung durch dieselben oder durch andere Sachverständige verordnen, wenn er das Gutachten für ungenügend erachtet. . . . . In wichtigeren Fällen kann das Gutachten einer Fachbehörde eingeholt werden.

§ 84. Der Sachverständige hat nach Massgabe der Gebührenordnung Anspruch auf Entschädigung für Zeitversäumniss, für Erstattung der ihm verursachten Kosten und ausserdem auf angemessene Vergütung für seine Mühewaltung.[2])

§ 85. Insoweit zum Beweise vergangener Thatsachen oder Zustände, zu deren Wahrnehmung eine besondere Sachkunde erforderlich war, sachkundige Personen zu vernehmen sind, kommen die Vorschriften über den Zeugenbeweis zur Anwendung.[3])

§ 86. Findet die Einnahme eines richterlichen Augenscheins statt, so ist im Protokoll der vorgefundene Sachbestand festzustellen und darüber Auskunft zu geben, welche Spuren oder Merkmale, deren Vorhandensein nach der besonderen Beschaffenheit des Falles vermuthet werden konnte, gefehlt haben.

§ 87. Die richterliche Leichenschau wird unter Zuziehung eines Arztes, die Leichenöffnung im Beisein des Richters[4]) von zwei Aerzten, unter welchen sich ein Gerichtsarzt befinden muss, vorgenommen. Demjenigen Arzte, welcher den Verstorbenen in der dem Tode unmittelbar vorausgegangenen Krankheit behandelt hat, ist die Leichenöffnung nicht zu übertragen. Derselbe kann jedoch aufgefordert werden, der Leichenöffnung anzuwohnen, um aus der Krankheitsgeschichte Aufschlüsse zu geben.

---

[1]) Die Anstalt bestimmt der Richter. Das Gutachten kann der Direktor oder ein Assistenzarzt erstatten.

[2]) S. Gebühren-Ordnung vom 30. Juni 1878. Dieselbe gilt auch für nichtbeamtete Aerzte.

[3]) Der als „Zeuge“ vorgeladene Arzt muss, sobald in dem Termin ein sachverständiges Urtheil von ihm verlangt wird, den Antrag auf Beeidigung als Sachverständiger stellen.

[4]) Der Richter braucht nicht zuzusehen; seine Anwesenheit genügt.

Die Zuziehung eines Arztes kann bei der Leichenschau unterbleiben, wenn sie nach Ermessen des Richters entbehrlich ist.

Behufs der Besichtigung oder Oeffnung einer schon beerdigten Leiche ist ihre Ausgrabung statthaft.

§ 88. Vor der Leichenöffnung ist, wenn nicht besondere Hindernisse entgegenstehen, die Persönlichkeit des Verstorbenen, insbesondere durch Befragung von Personen, welche den Verstorbenen gekannt haben, festzustellen. Ist ein Beschuldigter vorhanden, so ist ihm die Leiche zur Anerkennung vorzuzeigen.

§ 89. Die Leichenöffnung muss sich, soweit der Zustand der Leiche dies gestattet, stets auf die Oeffnung der Kopf-, Brust- und Bauchhöhle erstrecken.

§ 90. Bei Oeffnung der Leiche eines neugeborenen Kindes ist die Untersuchung insbesondere auch darauf zu richten, ob dasselbe nach oder während der Geburt gelebt habe, und ob es reif oder wenigstens fähig gewesen sei, das Leben ausserhalb des Mutterleibes fortzusetzen.

§ 91. Liegt der Verdacht einer Vergiftung vor, so ist die Untersuchung der in der Leiche oder sonst gefundenen verdächtigen Stoffe durch einen Chemiker oder durch eine für solche Untersuchung bestehende Fachbehörde vorzunehmen. Der Richter kann anordnen, dass diese Untersuchung unter Mitwirkung oder Leitung eines Arztes stattzufinden habe.

§ 94. Gegenstände, welche als Beweismittel für die Untersuchung von Bedeutung sein können, oder der Einziehung unterliegen, sind in Verwahrung zu nehmen oder in anderer Weise sicher zu stellen.

Befinden sich die Gegenstände in dem Gewahrsam einer Person und werden dieselben nicht freiwillig herausgegeben, so bedarf es der Beschlagnahme.

§ 95. Wer einen Gegenstand der vorbezeichneten Art in seinem Gewahrsam hat, ist verpflichtet, denselben auf Erfordern vorzulegen und auszuliefern.

Er kann im Falle der Weigerung durch die im § 69 bestimmten Zwangsmittel hierzu angehalten werden. Gegen Personen, welche zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigt sind, finden diese Zwangsmittel keine Anwendung.

§ 157. Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben ist, oder wird der Leichnam eines Unbekannten gefunden, so sind die Polizei- und Gemeindebehörden zur sofortigen Anzeige an die Staatsanwaltschaft oder an den Amtsrichter verpflichtet.

Die Beerdigung darf nur auf Grund einer schriftlichen Genehmigung der Staatsanwaltschaft oder des Amtsrichters erfolgen.

§ 158. Sobald die Staatsanwaltschaft . . . von dem Verdacht einer strafbaren Handlung Kenntniss erhält, hat sie . . . den Sachverhalt zu erforschen.

§ 159. Zu dem . . . Zwecke kann die Staatsanwaltschaft von allen öffentlichen Behörden Auskunft verlangen und Ermittelungen jeder Art entweder selbst vornehmen oder durch die Behörden vornehmen lassen. . . .

§ 161. Die Behörden und Beamten des Polizei- und Sicherheitsdienstes haben strafbare Handlungen zu erforschen und alle keinen Aufschub gestattenden Anordnungen zu treffen, um die Verdunkelung der Sache zu verhüten. . . .

§ 162. Bei Amtshandlungen an Ort und Stelle ist der Beamte, welcher dieselben leitet, befugt, Personen, welche seine amtliche Thätigkeit vorsätzlich stören oder sich den von ihm innerhalb seiner Zuständigkeit getroffenen Anordnungen widersetzen, festnehmen und bis zur Beendigung seiner Amtsverrichtungen, jedoch nicht über den nächstfolgenden Tag hinaus, festhalten zu lassen.

§ 163. Wenn Gefahr im Verzuge, hat der Amtsrichter die erforderlichen Untersuchungshandlungen von Amtswegen vorzunehmen.

§ 193. Findet die Einnahme eines Augenscheines unter Zuziehung von Sachverständigen statt, so kann der Angeschuldigte beantragen, dass die von ihm für die Hauptverhandlung in Vorschlag zu bringenden Sachverständigen zu dem Termine geladen werden, und wenn der Richter den Antrag ablehnt, sie selbst laden lassen.

Den von dem Angeschuldigten benannten Sachverständigen ist die Theilnahme am Augenscheine und an den erforderlichen Untersuchungen insoweit zu gestatten, als dadurch die Thätigkeit der vom Richter bestellten Sachverständigen nicht behindert wird.

§ 222. Wenn dem Erscheinen eines Zeugen oder Sachverständigen in der Hauptverhandlung für eine längere oder ungewisse Zeit Krankheit oder Gebrechlichkeit oder andere nicht zu beseitigende Hindernisse entgegenstehen, so kann das Gericht die Vernehmung desselben durch einen beauftragten oder ersuchten Richter anordnen. Die Vernehmung erfolgt, soweit die Beeidigung zulässig ist, eidlich.

Dasselbe gilt, wenn ein Zeuge oder Sachverständiger vernommen werden soll, dessen Erscheinen wegen zu grosser Entfernung besonders erschwert sein wird.

§ 247. Die vernommenen Zeugen und Sachverständigen dürfen sich nur mit Genehmigung oder auf Anweisung des Vorsitzenden von der Gerichtsstelle entfernen. . . . .

§ 248. Urkunden und andere als Beweismittel dienende Schriftstücke werden in der Hauptverhandlung verlesen. . . . .

§ 252. Erklärt ein Zeuge oder Sachverständiger, dass er sich einer Thatsache nicht mehr erinnert, so kann der hierauf bezügliche Theil des Protokolls über seine frühere Vernehmung zur Unterstützung seines Gedächtnisses verlesen werden. . . . .

§ 255. Die ein Zeugniss oder ein Gutachten enthaltenden Erklärungen öffentlicher Behörden, desgleichen ärztliche Atteste über Körperverletzungen, welche nicht zu den schweren gehören, können verlesen werden.

Ist das Gutachten einer kollegialen Fachbehörde eingeholt worden, so kann das Gericht die Behörde ersuchen, eines ihrer Mitglieder mit der Vertretung des Gutachtens in der Hauptverhandlung zu beauftragen und dem Gerichte zu bezeichnen.

§ 487. Die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe ist aufzuschieben, wenn der Verurtheilte in Geisteskrankheit verfällt.

Dasselbe gilt bei anderen Krankheiten, wenn von der Vollstreckung eine nahe Lebensgefahr für den Verurtheilten zu besorgen steht.

Die Strafvollstreckung kann auch dann aufgeschoben werden, wenn sich der Verurtheilte in einem körperlichen Zustande befindet, bei welchem eine sofortige Vollstreckung mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich ist.

§ 493. Ist der Verurtheilte nach Beginn der Strafvollstreckung wegen Krankheit in eine von der Staatsanstalt getrennte Krankenanstalt gebracht worden, so ist die Dauer des Aufenthalts in der Krankenanstalt in die Strafzeit einzurechnen, wenn nicht der Verurtheilte mit der Absicht, die Strafvollstreckung zu unterbrechen, die Krankheit herbeigeführt hat.

Die Staatsanwaltschaft hat im letzteren Falle eine Entscheidung des Gerichts herbeizuführen.

Strafgesetzbuch.

Vom 15. Mai 1871 und die Ergänzung desselben vom 26. Februar 1876.
(R.-G.-Bl. 71 S. 127 und 76 S. 25.) (Auszug.)
(Die abgeänderten Paragraphen sind mit einem * (Stern) bezeichnet.)

§ 51. Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

§ 55 Abs. 1. Wer bei Begehung einer Handlung das zwölfte Lebensjahr nicht vollendet hat, kann wegen derselben nicht strafrechtlich verfolgt werden.[1])

§ 56 Abs. 1. Ein Angeschuldigter, welcher zu einer Zeit, als er das zwölfte, aber nicht das achtzehnte Lebensjahr vollendet hatte, eine strafbare Handlung begangen hat, ist freizusprechen, wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntniss ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besass.

§ 58. Ein Taubstummer, welcher die zur Erkenntniss der Strafbarkeit einer von ihm begangenen Handlung erforderliche Einsicht nicht besass, ist freizusprechen.

Zu §§ 51 und 58 wurde vom Reichstage die Resolution gefasst, im Wege einer Vorlage die Regelung eines Verfahrens herbeizuführen, durch welches Personen, die wegen ihres Geisteszustandes oder als Taubstumme für straflos erklärt wurden, im Falle der Gemeingefährlichkeit einer wirksamen Beaufsichtigung überwiesen werden können.

* § 113. Wer einem Beamten, welcher zur Vollstreckung von Gesetzen, Befehlen und Anordnungen der Verwaltungsbehörden oder von Urtheilen und Verfügungen der Gerichte berufen ist, in der rechtmässigen Ausübung

[1]) Ein Erwachsener kann als „Theilnehmer" strafbar sein.

seines Amtes durch Gewalt oder durch Bedrohung mit Gewalt Widerstand leistet, oder wer einen solchen Beamten während der rechtmässigen Ausübung seines Amtes thätlich angreift, wird mit Gefängniss von 14 Tagen bis zu 2 Jahren bestraft. (Mildernde Umstände zulässig.) ....

* § 114. Wer es unternimmt, durch Gewalt oder durch Drohung eine Behörde oder einen Beamten zur Vornahme oder Unterlassung einer Amtshandlung zu nöthigen, wird mit Gefängniss nicht unter 3 Monaten bestraft. (Mildernde Umstände zulässig.)

§ 129. Die Theilnahme an einer Verbindung, zu deren Zwecken gehört, Massregeln der Verwaltung oder die Vollziehung von Gesetzen durch ungesetzliche Mittel zu verhindern oder zu entkräften, ist ... (folgt Strafmass.) Gegen Beamte kann auf Verlust der Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Aemter auf die Dauer bis zu 5 Jahren erkannt werden.

§ 155. Der Ableistung eines Eides wird gleich geachtet, wenn Nr. 2 Schlusspassus: ... „oder ein Sachverständiger, welcher als solcher ein für allemal vereidet ist, eine Versicherung auf den von ihm geleisteten Eid abgiebt; Nr. 3 ein Beamter eine amtliche Versicherung unter Berufung auf seinen Diensteid abgiebt“.

§ 168. Wer unbefugt eine Leiche aus dem Gewahrsam der dazu berechtigten Person wegnimmt, ingleichen wer unbefugt ein Grab zerstört oder beschädigt, oder wer an einem Grabe beschimpfenden Unfug verübt, wird mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft, auch kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

§ 169. Wer ein Kind unterschiebt oder vorsätzlich verwechselt, oder wer auf andere Weise den Personenstand eines anderen vorsätzlich verändert oder unterdrückt, wird mit Gefängniss bis zu 3 Jahren und, wenn die Handlung in gewinnsüchtiger Absicht begangen wurde, mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft. Der Versuch ist strafbar.

§ 173. Der Beischlaf zwischen Verwandten in auf- und absteigender Linie wird an den ersteren mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren, an den letzteren mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft. — Der Beischlaf zwischen Verschwägerten in auf- und absteigender Linie, sowie zwischen Geschwistern, wird mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft. ...

§ 174. Mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren werden bestraft: 3. Beamte, Aerzte oder andere Medicinalpersonen, welche in Gefängnissen oder in öffentlichen, zur Pflege von Kranken, Armen oder anderen Hilfslosen bestimmten Anstalten beschäftigt oder angestellt sind, wenn sie mit den in das Gefängniss oder in die Anstalt aufgenommenen Personen unzüchtige Handlungen vornehmen. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnissstrafe nicht unter 6 Monaten ein.

§ 175. Die widernatürliche Unzucht, welche zwischen Personen männlichen Geschlechts oder von Menschen mit Thieren begangen wird, ist mit Gefängniss zu bestrafen; auch kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

* § 176. Mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren wird bestraft, wer 1. mit Gewalt unzüchtige Handlungen an einer Frauensperson vornimmt oder dieselbe durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben zur Duldung unzüchtiger Handlungen nöthigt; 2. eine in einem willenlosen oder bewusstlosen Zustande befindliche oder eine geisteskranke Frauensperson zum ausserehelichen Beischlaf missbraucht, oder 3. mit Personen unter 14 Jahren unzüchtige Handlungen vornimmt oder dieselben zur Verübung oder Duldung unzüchtiger Handlungen verleitet. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter 6 Monaten ein.

* § 177. Mit Zuchthaus wird bestraft, wer durch Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben eine Frauensperson zur Duldung des ausserehelichen Beischlafs nöthigt oder . . . zum ausserehelichen Beischlafe missbraucht, nachdem er sie zu diesem Zwecke in einen willenslosen oder bewusstlosen Zustand versetzt hat.

* § 178. Ist durch eine der in §§ 176 und 177 bezeichneten Handlungen der Tod der verletzten Personen verursacht worden, so tritt 10jährige bis lebenslängliche Zuchthausstrafe ein.

* § 183. Wer durch eine unzüchtige Handlung öffentlich ein Aergerniss giebt, wird mit Gefängniss bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bis zu 500 ℳ bestraft. (Auch Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte.)

§ 185. Die Beleidigung wird mit Geldstrafe bis zu 600 ℳ oder mit Haft oder mit Gefängniss bis zu einem Jahre, und wenn die Beleidigung mittelst einer Thätlichkeit begangen wird, mit Geldstrafe bis zu 1500 ℳ oder mit Gefängniss bis zu zwei Jahren bestraft.

§ 186. Wer in Beziehung auf einen Anderen eine Thatsache behauptet oder verbreitet, welche denselben verächtlich zu machen oder in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen geeignet ist, wird, wenn diese Thatsache erweislich wahr ist, wegen Beleidigung mit Geldstrafe bis zu 600 ℳ, oder mit Haft oder mit Gefängniss bis zu einem Jahre und wenn die Beleidigung öffentlich oder durch Verbreitung von Schriften, Abbildungen oder Darstellungen begangen ist, mit Geldstrafe bis zu 1500 ℳ oder mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft.

§ 187. Wer wider besseres Wissen in Beziehung auf einen Anderen eine unwahre Thatsache behauptet oder verbreitet, welche denselben verächtlich zu machen oder in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen oder dessen Kredit zu gefährden geeignet ist, wird wegen verleumderischer Beleidigung mit Gefängniss bis zu 2 Jahren, und wenn die Verleumdung öffentlich oder durch Verbreitung von Schriften, Abbildungen oder Darstellungen begangen ist, mit Gefängniss nicht unter einem Monat bestraft.

Sind mildernde Umstände vorhanden, so kann die Strafe bis auf einen Tag Gefängniss ermässigt, oder auf Geldstrafe bis zu 900 ℳ erkannt werden.

§ 188. In den Fällen der §§ 186 und 187 kann auf Verlangen des Beleidigten, wenn die Beleidigung nachtheilige Folgen für die Vermögensverhältnisse, den Erwerb oder das Fortkommen des Beleidigten mit sich

bringt, neben der Strafe auf eine an den Beleidigten zu erlegende Busse bis zum Betrage von 6000 *M.* erkannt werden.

Eine erkannte Busse schliesst die Geltendmachung eines weiteren Entschädigungsanspruches aus.

§ 193. Tadelnde Urtheile über wissenschaftliche, künstlerische oder gewerbliche Leistungen, ingleichen Aeusserungen, welche zur Ausführung oder Vertheidigung von Rechten oder zur Wahrnehmung berechtigter Interessen gemacht werden; sowie Vorhaltungen und Rügen der Vorgesetzten gegen ihre Untergebenen, dienstliche Anzeigen oder Urtheile von Seiten eines Beamten etc. sind nur insofern strafbar, als das Vorhandensein einer Beleidigung aus der Form der Aeusserung oder aus den Umständen, unter welchen sie geschah, hervorgeht.

§ 196. Wenn die Beleidigung gegen eine Behörde, einen Beamten . . ., während sie in der Ausübung ihres Berufes begriffen sind, oder in Beziehung auf ihren Beruf begangen ist, so haben . . . auch deren amtliche Vorgesetzte das Recht, den Strafantrag zu stellen.

§ 209. Kartellträger, welche ernstlich bemüht gewesen sind, den Zweikampf zu verhindern, Sekundanten, sowie zum Zweikampf zugezogene Zeugen, Aerzte und Wundärzte sind straflos.

§ 211. Wer vorsätzlich einen Menschen tödtet, wird, wenn er die Tödtung mit Ueberlegung ausgeführt hat, wegen Mordes mit dem Tode bestraft.

§ 212. Wer vorsätzlich einen Menschen tödtet, wird, wenn er die Tödtung nicht mit Ueberlegung ausgeführt hat, wegen Todtschlags mit Zuchthaus nicht unter 5 Jahren bestraft.

§ 213. War der Todtschläger ohne eigene Schuld durch eine ihm oder einem Angehörigen zugefügte Misshandlung oder schwere Beleidigung von dem Getödteten zum Zorne gereizt und hierdurch auf der Stelle zur That hingerissen worden, oder sind andere mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnissstrafe nicht unter 6 Monaten ein.

§ 217. Eine Mutter, welche ihr uneheliches Kind in oder gleich nach der Geburt vorsätzlich tödtet, wird mit Zuchthaus nicht unter 3 Jahren bestraft. (Mildernde Umstände zulässig.)

§ 218. Eine Schwangere, welche ihre Frucht vorsätzlich abtreibt oder im Mutterleibe tödtet, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft. (Mildernde Umstände zulässig.)

(Dieselbe Strafe trifft denjenigen, welcher mit Einwilligung der Schwangeren die Mittel dazu bei ihr angewendet oder ihr beigebracht hat.)

§ 219. Mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren wird bestraft, wer einer Schwangeren, welche ihre Frucht abgetrieben oder getödtet hat, gegen Entgelt die Mittel hierzu verschafft, bei ihr angewendet oder ihr beigebracht hat.

§ 220. Wer die Leibesfrucht einer Schwangeren ohne deren Wissen und Willen vorsätzlich abtreibt oder tödtet, wird mit Zuchthaus nicht unter 2 Jahren bestraft.

(Die Bereitung eines Abtreibungsmittels und die Aufforderung an die Schwangere, es zu trinken, ist nur Beihilfe, nicht Theilnahme.

Die Schwangere, welche mit der Absicht der Fruchtabtreibung einer Anderen diese vollziehen lässt, ohne selbst sich am fruchttödtenden (abtreibenden) Akt zu betheiligen, macht sich dauernd der Theilnahme, nicht bloss der Beihilfe zu diesem schweren Verbrechen schuldig.)

Ist durch die Handlung der Tod der Schwangeren verursacht worden, so tritt Zuchthausstrafe nicht unter 10 Jahren oder lebenslängliche Zuchthausstrafe ein.

§ 221. Wer eine wegen jugendlichen Alters, Gebrechlichkeit oder Krankheit hilflose Person aussetzt oder . . . in hilfloser Lage vorsätzlich verlässt, wird mit Gefängniss nicht unter 3 Monaten bestraft.

Wird die Handlung von leiblichen Eltern gegen ihr Kind begangen, so tritt Gefängnissstrafe nicht unter 6 Monaten ein.

Ist durch die Handlung eine schwere Körperverletzung der ausgesetzten oder verlassenen Person verursacht worden, so tritt Zuchthausstrafe bis zu 10 Jahren, und wenn durch die Handlung der Tod verursacht worden ist, Zuchthausstrafe nicht unter 3 Jahren ein.

§ 222. Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird mit Gefängniss bis zu 3 Jahren bestraft.[1])

Wenn der Thäter zu der Aufmerksamkeit, welche er aus den Augen setzte, vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet war, so kann die Strafe bis auf 5 Jahre Gefängniss erhöht werden.[2])

* § 223. Wer vorsätzlich einen Andern körperlich misshandelt oder an der Gesundheit beschädigt, wird wegen Körperverletzung mit Gefängniss bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bis 1000 ℳ bestraft.

Ist die Handlung gegen Verwandte aufsteigender Linie begangen, so ist auf Gefängniss nicht unter einem Monat zu erkennen.

* § 223a. Ist die Körperverletzung mittelst einer Waffe, insbesondere eines Messers oder eines anderen gefährlichen Werkzeuges, oder mittels eines hinterlistigen Ueberfalls, oder von Mehreren gemeinschaftlich, oder mittelst einer das Leben gefährdenden Behandlung begangen, so tritt Gefängniss nicht unter 2 Monaten ein.

§ 224. Hat die Körperverletzung zur Folge, dass der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechthum, Lähmung oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder Gefängniss nicht unter einem Jahre zu erkennen.

---

[1]) Im Mangel der thatsächlichen Qualifikation kann Fahrlässigkeit gefunden werden (Oppenhof.)

[2]) Abs. 2 wird anwendbar, wenn ein Arzt durch Fahrlässigkeit den Tod eines behandelten Patienten verursacht (Oppenhof).

§ 225. War eine der vorbezeichneten Folgen beabsichtigt und eingetreten, so ist auf Zuchthaus von 2 bis zu 10 Jahren zu erkennen.

§ 226. Ist durch die Körperverletzung der Tod des Verletzten verursacht worden, so ist auf Zuchthaus nicht unter 3 Jahren oder Gefängniss nicht unter 3 Jahren zu erkennen.

§ 227. Ist durch eine Schlägerei oder durch einen von mehreren gemachten Angriff der Tod eines Menschen oder eine schwere Körperverletzung (§ 224) verursacht worden, so ist jeder . . . (folgt Strafmass).

Ist eine der vorbezeichneten Folgen mehreren Verletzungen zuzuschreiben, welche dieselbe nicht einzeln, sondern nur durch ihr Zusammentreffen verursacht haben, so ist jeder, welchem eine dieser Verletzungen zur Last fällt, mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren zu bestrafen.

* § 228. (Bei § 223, Abs. 2, § 223a, § 224, 227, Abs. 2, § 226 sind mildernde Umstände zulässig.)

§ 229. Wer vorsätzlich einem Andern, um dessen Gesundheit zu beschädigen, Gift oder andere Stoffe beibringt, welche die Gesundheit zu zerstören geeignet sind, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft.

Ist durch die Handlung eine schwere Körperverletzung verursacht worden, so ist auf Zuchthaus nicht unter 5 Jahren, und wenn durch die Handlung der Tod verursacht worden, auf Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder auf lebenslängliches Zuchthaus zu erkennen.

§ 230. Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung eines Andern verursacht, wird mit Geldstrafe bis zu 900 *M.* oder mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft.[1])

War der Thäter zu der Aufmerksamkeit, welche er aus den Augen setzte, vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes[2]) besonders verpflichtet, so kann die Strafe auf 3 Jahre Gefängniss erhöht werden.

§ 231. In allen Fällen der Körperverletzung kann auf Verlangen des Verletzten neben der Strafe auf eine an denselben zu erlegende Busse bis zum Betrage von 6000 *M.* erkannt werden. Eine erkannte Busse schliesst die Geltendmachung eines weiteren Entschädigungsanspruches aus. Für diese Busse haften die zu derselben Verurtheilten als Gesammtschuldner.

§ 232. Die Verfolgung leichter vorsätzlicher, sowie aller durch Fahrlässigkeit verursachter Körperverletzungen (§§ 223, 230) tritt nur auf Antrag ein, insofern nicht die Körperverletzung mit Uebertretung einer Amts-, Berufs- oder Gewerbepflicht begangen worden ist. Ist das Vergehen gegen einen Angehörigen verübt, so ist Zurücknahme des Antrages zulässig. Die in den §§ 195, 196 und 198 enthaltenen Vorschriften finden auch hier Anwendung.

§ 233. Wenn leichte Körperverletzungen mit solchen, Beleidigungen

---

[1]) Bei Körperverletzung durch Berufsfehler ist es gleichgiltig, ob die Verletzung mittelbare oder unmittelbare Folge war, ob der Angeklagte die Folge seiner Fahrlässigkeit voraussehen konnte oder nicht. Reichsger.-Entscheid. vom 19. April 1881.

[2]) Kurpfuscher gehören hierher. Reichsg.-E. v. 12. April 1882, v. 18. Februar 1889, s. S. 163 [1]) dieser Sammlung.

mit leichten Körperverletzungen oder letztere mit ersteren auf der Stelle erwidert werden, so kann der Richter für beide Angeschuldigte, oder für einen derselben eine der Art oder dem Masse nach mildere oder überhaupt keine Strafe eintreten lassen.

§ 239. (Vorsätzliche und widerrechtliche Freiheitsberaubung.) Wenn . . . eine schwere Körperverletzung des der Freiheit Beraubten durch die Freiheitsentziehung oder die ihm während derselben widerfahrene Behandlung verursacht worden ist, so ist auf Zuchthaus bis zu 10 Jahren zu erkennen. (Mildernde Umstände zulässig.) Ist der Tod . . . verursacht worden, . . . Zuchthaus nicht unter 3 Jahren.

§ 251. Mit Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder mit lebenslänglichem Zuchthaus wird der Räuber bestraft, wenn bei dem Raube ein Mensch gemartert oder . . . eine schwere Körperverletzung oder der Tod desselben verursacht worden ist.

§ 267. Wer in rechtswidriger Absicht eine inländische oder eine solche Privaturkunde, welche zum Beweise von Rechten oder Rechtsverhältnissen von Erheblichkeit ist, verfälscht oder fälschlich anfertigt und von derselben zum Zwecke einer Täuschung Gebrauch macht, wird wegen Urkundenfälschung mit Gefängniss bestraft.[1])

§ 277. Wer unter der ihm nicht zustehenden Bezeichnung als Arzt oder als eine andere approbirte Medicinalperson oder unberechtigt unter den Namen solcher Personen ein Zeugniss über seinen oder eines Anderen Gesundheitszustand ausstellt oder ein derartiges echtes Zeugniss verfälscht und davon zur Täuschung von Behörden oder Versicherungsgesellschaften Gebrauch macht, wird mit Gefängniss bis zu einem Jahre bestraft.

§ 278. Aerzte und andere approbirte Medicinalpersonen, welche ein unrichtiges Zeugniss über den Gesundheitszustand eines Menschen zum Gebrauche bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft wider besseres Wissen ausstellen, werden mit Gefängniss von einem Monat bis zu zwei Jahren bestraft.

§ 279. Wer, um eine Behörde oder eine Versicherungsgesellschaft über seinen oder eines Anderen Gesundheitszustand zu täuschen von einem Zeugnisse der in §§ 277 und 278 bezeichneten Art Gebrauch macht, wird mit Gefängniss bis zu einem Jahre bestraft.

§ 280. Neben einer nach Vorschrift der §§ 267, 274, 275, 277 bis 279 erkannten Gefängnissstrafe kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

§ 300. Rechtsanwälte, Advokaten, Notare, Vertheidiger in Strafsachen, Aerzte, Wundärzte, Hebammen, Apotheker, sowie die Gehilfen

---

[1]) Der Begriff der Urkunde in weiterem Sinne umfasst jeden Gegenstand, welcher, sei es schon bei seiner Anfertigung, sei es später, die Bestimmung erhalten hat. eine Thatsache zu beweisen. — Ein Todtenschein, ein Impfzeugniss ist demnach eine Urkunde. Ein Rezept ist Privaturkunde, welche zum Beweise von Rechten und Rechtsverhältnissen von Erheblichkeit ist. Reichsger.-Entscheid. vom 12. Oktober 1888.

dieser Personen werden, wenn sie unbefugt[1]) Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen Kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut[2]) sind, mit Geldstrafe bis zu 1500 ℳ oder mit Gefängnissstrafe bis zu drei Monaten bestraft. Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein.

§ 307. Die Brandstiftung wird mit Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder mit lebenslänglichem Zuchthaus bestraft, wenn 1. der Brand den Tod eines Menschen dadurch verursacht hat, dass dieser zur Zeit der That in einer der in Brand gesetzten Räumlichkeiten sich befand. . . .

§ 315. (Abs. 1 spricht von vorsätzlichen Beschädigungen von Eisenbahnanlagen, Beförderungsmitteln oder sonstigem Zubehör derselben, vom Geben falscher Zeichen oder Signale.)

Ist durch die Handlung eine schwere Körperverletzung verursacht worden, so tritt Zuchthaus nicht unter 5 Jahren, und wenn der Tod eines Menschen verursacht worden ist, Zuchthausstrafe nicht unter 10 Jahren oder lebenslängliche Zuchthausstrafe ein.

§ 316. (Fahrlässigkeit bei den sub 315 bezeichneten Handlungen zieht Gefängniss von 1 Monat bis zu 3 Jahren nach sich, wenn durch die Handlung der Tod eines Menschen verursacht worden ist.)

* § 321. Wer vorsätzlich Wasserleitungen, Schleusen, Wehre, Deiche, Dämme oder andere Wasserbauten oder Brücken, Fähren, Wege oder Schutzwehre, oder dem Bergwerksbetriebe dienende Vorrichtungen zur Wasserhaltung, zur Wetterführung oder zum Ein- und Ausfahren der Arbeiter zerstört oder beschädigt, oder in schiffbaren Strömen, Flüssen oder Kanälen das Fahrwasser stört und durch eine dieser Handlungen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit Anderer herbeiführt, wird mit Gefängniss nicht unter 3 Monaten bestraft.

Ist durch eine dieser Handlungen eine schwere Körperverletzung verursacht worden, so tritt Zuchthausstrafe bis zu 5 J., und wenn der Tod eines Menschen verursacht worden ist, Zuchthausstrafe nicht unter 5 J. ein.

§ 323. Wer vorsätzlich die Strandung oder das Sinken eines Schiffes bewirkt und dadurch Gefahr für das Leben eines Andern herbeiführt, wird mit Zuchthaus nicht unter 5 Jahren, und wenn durch die Handlung der Tod eines Menschen verursacht worden ist, mit Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder mit lebenslänglichem Zuchthaus bestraft.

§ 324. Wer vorsätzlich Brunnen oder Wasserbehälter, welche zum Gebrauche Anderer dienen, oder Gegenstände, welche zum öffentlichen Verkaufe oder Verbrauche bestimmt sind, vergiftet oder denselben Stoffe

---

[1]) Wenn der Arzt von seinem Recht, das Zeugniss zu verweigern, ohne rechtfertigenden Grund keinen Gebrauch macht, so offenbart er „unbefugt“ Privatgeheimnisse. R.-E.

[2]) Ein ausdrückliches Auferlegen von Verschwiegenheit ist nicht erforderlich. — Was dem Arzte in seinem Berufe mitgetheilt oder zur Wahrnehmung gebracht ist, unter Umständen, aus denen die Anforderung der Geheimhaltung sich ergab, ist ihm „anvertraut“. Reichsger.-E.

beimischt, von denen ihm bekannt ist, dass sie die menschliche Gesundheit zu stören geeignet sind, ingleichen wer solche vergiftete oder mit gefährlichen Stoffen vermischte Sachen wissentlich oder mit Verschweigung dieser Eigenschaften verkauft, feilhält oder sonst in Verkehr bringt, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren, und wenn durch die Handlung der Tod eines Menschen verursacht worden ist, mit Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder lebenslänglichem Zuchthaus bestraft.

§ 326. Ist eine der in den §§ 321—324 bezeichneten Handlungen aus Fahrlässigkeit begangen worden, so ist, wenn durch die Handlung ein Schaden verursacht worden ist, auf Gefängniss bis zu einem Jahre, und wenn der Tod eines Menschen verursacht worden ist, auf Gefängniss von einem Monat bis zu 3 Jahren zu erkennen.

§ 327. Wer die Absperrungs- und Aufsichtsmassregeln[1]) oder Einfuhrverbote, welche von der zuständigen Behörde zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens einer ansteckenden Krankheit angeordnet worden sind, wissentlich verletzt, wird mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft.

Ist in Folge dieser Verletzung ein Mensch von der ansteckenden Krankheit ergriffen worden, so tritt Gefängnissstrafe von 3 M. bis zu 3 J. ein.

§ 328. Wer die Absperrungs- und Aufsichtsmassregeln oder Einfuhrverbote, welche von der zuständigen Behörde zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens von Viehseuchen angeordnet worden sind, wissentlich verletzt, wird mit Gefängniss bis zu einem Jahre bestraft.

Ist in Folge dieser Verletzung Vieh von der Seuche ergriffen worden, so tritt Gefängnissstrafe von einem Monat bis zu 2 Jahren ein.

§ 331. Ein Beamter, welcher für eine in sein Amt einschlagende, an sich nicht pflichtwidrige Handlung Geschenke oder andere Vortheile annimmt, fordert oder sich versprechen lässt, wird mit Geldstrafe bis zu 300 ℳ oder Gefängniss bis zu 6 Monaten bestraft.

§ 332. Ein Beamter, welcher für eine Handlung, die eine Verletzung einer Amts- oder Dienstpflicht enthält, Geschenke oder andere Vortheile annimmt, fordert oder sich versprechen lässt, wird wegen Bestechung mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft. (Mildernde Umstände zulässig.)

§ 333. Wer einem Beamten . . . Geschenke oder andere Vortheile anbietet, verspricht oder gewährt, um ihn zu einer Handlung, die eine Verletzung einer Amts- oder Dienstpflicht enthält, zu bestimmen, wird wegen Bestechung mit Gefängniss bestraft.

§ 357. Ein Amtsvorgesetzter, welcher seine Untergebenen zu einer strafbaren Handlung im Amte vorsätzlich verleitet oder zu verleiten unternimmt oder eine solche strafbare Handlung seiner Untergeb. wissentlich geschehen lässt, hat die auf die strafbare Handlung angedrohte Strafe verwirkt.

---

[1]) Die Nothwendigkeit oder Zweckmässigkeit der erlassenen Aufforderung hat der Strafrichter nicht zu prüfen.

Dieselbe Bestimmung findet auf einen Beamten Anwendung, welchem eine Aufsicht oder Kontrolle über die Amtsgeschäfte eines anderen Beamten übertragen ist, sofern die von diesem letzteren Beamten begangene strafbare Handlung die zur Aufsicht oder Kontrolle gehörenden Geschäfte betrifft.

§ 359. Unter Beamten im Sinne dieses Strafgesetzes sind zu verstehen alle im Dienste des Reichs oder in unmittelbarem oder mittelbarem Dienste eines Bundesstaates auf Lebenszeit, auf Zeit oder nur vorläufig angestellte Personen, ohne Unterschied, ob sie einen Diensteid geleistet haben oder nicht, ingleichen Notare, nicht aber Advokaten und Anwälte.

§ 360. Mit Geldstrafe bis zu 150 *M* oder mit Haft wird bestraft: . . . 10. wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Noth von der Polizeibehörde oder deren Stellvertreter zur Hilfe aufgefordert, keine Folge leistet, obgleich er der Aufforderung ohne erhebliche eigene Gefahr genügen konnte.

§ 361. Mit Haft wird bestraft: . . . * 6. eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmässiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, wenn sie den in dieser Hinsicht zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes erlassenen polizeilichen Vorschriften zuwiderhandelt, oder welche, ohne einer solchen Aufsicht unterstellt zu sein, gewerbsmässig Unzucht treibt.

§ 367. Mit Geldstrafe bis zu 150 *M* oder mit Haft wird bestraft: 1. wer ohne Vorwissen der Behörde einen Leichnam beerdigt oder bei Seite schafft, oder wer unbefugt einen Theil einer Leiche aus dem Gewahrsam der dazu berechtigten Personen wegnimmt; 2. wer den polizeilichen Anordnungen über vorzeitige Beerdigung entgegenhandelt; 3. wer ohne polizeiliche Erlaubniss Gift oder Arzneien,[1]) soweit der Handel mit denselben nicht freigegeben ist, zubereitet, feilhält, verkauft oder sonst an Andere überlässt; * 5. wer . . . bei Ausübung der Befugniss zur Zubereitung oder Feilhaltung . . . der Arzneien die deshalb ergangenen Verordnungen nicht befolgt; 7. wer verfälschte oder verdorbene Getränke oder Esswaaren, insbesondere trichinenhaltiges Fleisch, feilhält oder verkauft; * 10. wer bei einer Schlägerei, in welche er nicht ohne sein Verschulden hineingezogen worden ist, oder bei einem Angriff sich einer Waffe, insbesondere eines Messers oder eines anderen gefährlichen Werkzeuges bedient; 12. wer auf öffentlichen Strassen, Wegen, Plätzen, auf Höfen, in Häusern und überhaupt an Orten, an welchen Menschen verkehren, Brunnen, Keller, Gruben, Oeffnungen oder Abhänge dergestalt unverdeckt oder unverwahrt lässt, dass daraus Gefahr für Andere entstehen kann.

---

[1]) Verwalter der Arzneiniederlagen homöopathischer Vereine werden bestraft, wenn sie Arzneimittel abgegeben bezw. deren Wegnahme durch Vereinsmitglieder gestattet haben. — Auch das Verabfolgen derartiger von dem Vorstande einer eingetragenen Genossenschaft namens der letzteren aus Apotheken bezogenen Stoffe seitens des Vorstandes an die Mitglieder der Genossenschaft ist nach einem Urtheil des Badischen Oberlandesgerichts — als Revisionsgericht — vom 27. Mai 1889 als „ein Ueberlassen an Andere“ zu betrachten. Aerztl. Mitth. aus und von Baden 1889 S. 177.

II. Gewerbeordnung für das Deutsche Reich in der Redaktion vom 1. Juli 1883 (R.-G-Bl. S. 177.)

(Auszug.)

Titel I. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Der Betrieb eines Gewerbes ist Jedermann gestattet, soweit nicht durch dieses Gesetz Ausnahmen oder Beschränkungen vorgeschrieben oder zugelassen sind.

§ 2. Die Unterscheidung zwischen Stadt und Land in Bezug auf den Gewerbebetrieb und die Ausdehnung desselben hört auf.

§ 6.[1]) Das gegenwärtige Gesetz findet keine Anwendung auf die Fischerei, die Errichtung und Verlegung von Apotheken, die Erziehung von Kindern gegen Entgelt, das Unterrichtswesen, die advokatorische und Notariats-Praxis, den Gewerbebetrieb der Auswanderungsunternehmer und Auswanderungsagenten, der Versicherungsunternehmer und der Eisenbahnunternehmungen, die Befugniss zum Halten öffentlicher Fähren und die Rechtsverhältnisse der Schiffsmannschaften auf den Seeschiffen. — Auf das Bergwesen, die Ausübung der Heilkunde, den Verkauf von Arzneimitteln, den Vertrieb von Lotterieloosen und die Viehzucht findet das gegenwärtige Gesetz nur insoweit Anwendung, als dasselbe ausdrückliche Bestimmungen darüber enthält.

Durch Kaiserliche Verordnung wird bestimmt, welche Apothekerwaaren dem freien Verkehr zu überlassen sind.

Titel II. Stehender Gewerbebetrieb.

I. Allgemeine Erfordernisse.

§ 14.[1]) Wer den selbständigen Betrieb eines stehenden Gewerbes anfängt, muss der für den Ort, wo solches geschieht, nach den Landgesetzen zuständigen Behörde gleichzeitig Anzeige davon machen. . . .

---

[1]) Der § 6 hat nicht den Zweck, den Begriff des Gewerbes oder die verfassungsmässige Kompetenz der Reichsgesetzgebung abzugrenzen.

Die Landesgesetzgebung über die Ausübung der Heilkunde ist vorbehalten, weil es nicht in der Absicht lag, durch die Gewerbeordnung in die Medicinalverfassung der einzelnen Bundesstaaten weiter einzugreifen, als es nothwendig ist, um für das ärztliche und das Apothekergewerbe die Freizügigkeit herzustellen. Es bewendet daher nicht nur bei den Bestimmungen über die Pflichten der Aerzte etc., sondern auch bei den Vorschriften über die Bestellung des Hilfspersonals für die kleine Chirurgie (der Heilgehilfen) und der Hebammen. (Motive zu § 6 Gewerbeordnung.)

Es giebt eine Reihe Entscheidungen höchster Gerichtshöfe, welche dieser Auffassung zu ihrem Rechte verholfen haben. Wir geben ein Beispiel aus dem Erkenntniss des Strafsenats des Königlichen Kammergerichts zu Berlin vom 16. Februar 1884. Es handelt sich um eine von Dr. K. in N. eingelegte

II. Erforderniss besonderer Genehmigung.

1. Anlagen, welche einer besonderen Genehmigung bedürfen.

§ 16.[1]) Zur Errichtung von Anlagen, welche durch die örtliche Lage oder die Beschaffenheit der Betriebsstätte für die Besitzer oder Bewohner der benachbarten Grundstücke oder für das Publikum überhaupt erhebliche Nachtheile, Gefahren oder Belästigungen herbeiführen können, ist die Genehmigung der nach den Landesgesetzen zuständigen Behörden erforderlich.

Revision gegen eine Polizeiverordnung der Kgl. Regierung in E., wonach in § 1 Aerzte u. s. w. vor Beginn ihrer Praxis sich bei dem zuständigen Kreisphysikus unter Vorlegung ihrer Approbation etc. anzumelden haben und in § 5 die Zuwiderhandlung mit Strafe bedroht wird.

Es heisst in diesem Erkenntniss: Allerdings bestimmt der Art. 4, Nr. 1, 15 des Gesetzes betreffend die Verfassung des Deutschen Reiches vom 16. April 1871 (R.-G.-Bl. S. 63 ff.), dass der Beaufsichtigung seitens des Reiches und der Gesetzgebung desselben die Bestimmungen über den Gewerbebetrieb und die Massregeln der Medicinalpolizei unterliegen; allein durch diese Vorschrift ist die Zuständigkeit der Landesbehörden in den bezeichneten Angelegenheiten nicht beseitigt. Sie sind vielmehr wohl befugt, in diesen Beziehungen Verordnungen zu erlassen, so lange und soweit das Reich von der ihm durch die Reichsverfassung gewährten Befugniss keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Revident, heisst es daselbst weiter, hat sodann eine Reihe von Einwendungen gegen die Gültigkeit der fraglichen Verordnung aus dem § 14 der Gewerbeordnung für das Deutsche Reich vom 21. Juni 1869 (B.-G.-Bl. S. 245; R.-G.-Bl. von 1883 S. 177) hergeleitet, wonach derjenige, welcher den selbständigen Betrieb eines stehenden Gewerbes anfängt, der für den Ort, wo solches geschieht, nach den Landesgesetzen zuständigen Behörde gleichzeitig davon Anzeige machen muss, und zwar bei Vermeidung der im § 148 Nr. 1 a. a. O. festgesetzten Strafe, und aus der für Preussen erlassenen ministeriellen Ausführungs-Verordnung vom 4. September 1869 (Ministerial-Blatt für die innere Verwaltung von 1869, S. 202, sub I, 1, 2), wonach die Anzeige an die Gemeindebehörde des Orts, wo das Gewerbe betrieben wird, zu erstatten ist und die Gemeindebehörde, wenn ihr die Verwaltung der Gemeindepolizei nicht obliegt, von dem Beginne des Gewerbes und dem Inhalt der Anzeige der Polizeibehörde des Orts Mittheilung zu machen hat. Allein diese Einwendungen sind sämmtlich schon deshalb hinfällig, weil die Annahme des Revidenten, dass die Ausübung der Heilkunde gegen Entgelt ein unter die Bestimmungen der Gewerbeordnung fallendes Gewerbe sei, rechtsirrthümlich ist.

Denn nach § 6 a. a. O. findet die Gewerbeordnung keine Anwendung auf die Ausübung der Heilkunde, vorbehaltlich der Bestimmungen in den §§ 29, 30, 53, 80 und 144, wonach diejenigen Personen, welche sich als Aerzte bezeichnen oder vom Staat anerkannt werden sollen, einer Approbation, welche auf Grund eines Nachweises der Befähigung ertheilt wird, bedürfen. Daraus ergiebt sich, dass derjenige, welcher die Heilkunde an einem Orte ausüben will, nicht verpflichtet ist, dies als den selbständigen Betrieb eines stehenden

Es gehören dahin: Schiesspulverfabriken, Anlagen zur Feuerwerkerei und zur Bereitung von Zündstoffen aller Art, Gasbereitungs- und Gasbewahrungsanstalten Anstalt zur Destillation von Erdöl, Anlagen zur Bereitung von Braunkohlentheer, Steinkohlentheer und Coaks, sofern sie ausserhalb der Gewinnungsorte des Materials errichtet werden, Glas- und Russhütten, Kalk-, Ziegel- und Gypsöfen, Anlagen zur Gewinnung roher Metalle, Röstöfen, Metallgiessereien, sofern sie nicht blosse Tiegelgiessereien sind, Hammerwerke, chemische Fabriken aller Art, Schnellbleichen, Firnissiedereien, Stärkefabriken mit Ausnahme der Fabriken zur Bereitung von Kartoffelstärke, Stärkesyrupsfabriken, Wachstuch-, Darmsaiten-, Dachpappen- und Dachfilzfabriken, Leim-, Thran- und Seifensiedereien, Knochenbrennereien, Knochendarren, Knochenkochereien und Knochenbleichen, Zubereitungsanstalten für Thierhaare, Talgschmelzen, Schlächtereien, Gerbereien, Abdeckereien, Poudrette- und Düngpulverfabriken, Stauanlagen für Wassertriebwerke (§ 23), Hopfen-Schwefeldörren, Asphaltkochereien und Pechsiedereien, soweit sie ausserhalb der Gewinnungsorte des Materials errichtet werden, Strohpapierstofffabriken, Darmzubereitungsanstalten, Fabriken, in welchen Dampfkessel oder andere Blechgefässe durch Vernieten hergestellt werden, Kalifabriken und Anstalten zum Inprägniren von Holz mit erhitzten Theerölen, Kunstwollefabriken, Anlagen zur Herstellung von Celluloid und Dégrasfabriken.

Das vorstehende Verzeichniss kann, je nach Eintritt oder Wegfall der im Eingang gedachten Voraussetzung, durch Beschluss des Bundesraths, vorbehaltlich der Genehmigung des nächstfolgenden Reichstages, abgeändert werden. Zusätze: 1. Fabriken, in welchen Röhren aus Blech durch Vernieten hergestellt werden, sowie Anlagen zur Erbauung eiserner Schiffe, zur Herstellung eiserner Brücken oder sonstiger eiserner Baukonstruktionen

---

Gewerbes der nach der Gewerbeordnung zuständigen Behörde anzuzeigen, und dass denselben wegen Unterlassung **dieser** Anmeldung die Strafe des § 148 Nr. 1 a. a. O. nicht treffen kann.

Endlich steht die fragliche Verordnung auch nicht mit dem § 1 des Gesetzes vom 1. November 1867 über die Freizügigkeit (B.-G.-Bl. S. 55) im Widerspruch; hiernach hat jeder Bundesangehörige das Recht, innerhalb des Bundesgebiets Gewerbe aller Art zu betreiben, und es dürfen keinem Bundesangehörigen bei Ausübung dieser Befugniss, weder durch die Obrigkeit seiner Heimath, noch durch die Obrigkeit des betreffenden Orts, Hindernisse oder durch lästige Bedingungen Beschränkungen bereitet werden. Durch die in der fraglichen Verordnung vorgeschriebene Anmeldung beim Kreisphysikus unter gleichzeitiger Vorlegung der Approbation wird das Prinzip der Freizügigkeit in keiner Weise alterirt; die Aerzte sollten sich durch die angeordnete Vorzeigung der Approbation nur darüber ausweisen, ob sie der Vorschrift des § 29 der Gewerbeordnung genügt, also eine gesetzliche Pflicht erfüllt haben. Hierin kann aber eine unzulässige Beschränkung in der Ausübung ihres Berufes nicht gefunden werden.

Hiernach ist die in Rede stehende Verordnung auch in materieller Beziehung durchaus gültig.

(Bek. vom 12. Juli 1884, R.-G.-Bl. S. 118.) 2. Anlagen zur Destillation oder zur Verarbeitung von Theer und von Theerwasser in das Verzeichniss (Bek. vom 24. April 1885, R.-G.-Bl. S. 92). 3. Anlagen, in welchen aus Holz oder ähnlichem Fasermaterial auf chemischem Wege Papierstoff hergestellt wird (Cellulosefabriken) (Bek. vom 1. April 1886 (R.-G.-Bl. S. 68) — 4. Anlagen, in welchen Albuminpapier hergestellt wird (Bek. vom 5. Januar 1887, R.-G.-Bl. S. 4.) 5. Anstalten zum Trocknen und Einsalzen ungegerbter Thierfelle, sowie die Verbleiungs-, Verzinnungs- und Verzinkungsanstalten (Bek. vom 2. Januar 1889, R.-G.-Bl. S. 1.)

§ 17. Dem Antrage auf die Genehmigung einer solchen Anlage müssen die zur Erläuterung erforderlichen Zeichnungen und Beschreibungen beigefügt werden . . . .

§ 18.[1]) Werden keine Einwendungen angebracht, so hat die Behörde zu prüfen, ob die Anlage erhebliche Gefahren, Nachtheile oder Belästi-

---

[1]) zu §§ 16, 18, 23, 25, 27.

Preussisches Zuständigkeitsgesetz vom 1. August 1883 (G.-S. S. 281).

A. Gewerbliche Anlagen.

§ 110. Der Bezirksausschuss beschliesst über Anträge auf Genehmigung zur Errichtung oder Veränderung gewerblicher Anlagen, soweit die Beschlussnahme darüber nicht nach § 109 dem Kreis- (Stadt-) Ausschusse (Magistrat) überwiesen ist.

Der Bezirksausschuss beschliesst ferner im Einvernehmen mit dem zuständigen Oberbergamte über die Zulässigkeit von Wassertriebwerken, welche zum Betriebe von Bergwerken oder Aufbereitungsanstalten dienen (§ 59, Absatz 3 des Allgemeinen Berggesetzes vom 24. Juni 1865, Ges.-S. S. 705).

§ 111. Der Bezirksausschuss beschliesst auf Antrag der Ortspolizeibehörde darüber, ob die Ausübung eines Gewerbes in Anlagen, deren Betrieb mit ungewöhnlichem Geräusch verbunden ist, an der gewählten Betriebsstätte zu untersagen oder nur unter Bedingungen zu gestatten ist (§ 27 der Reichsgewerbeordnung).

§ 112. Die Befugniss, gemäss § 51 der Reichsgewerbeordnung die fernere Benutzung einer gewerblichen Anlage wegen überwiegender Nachtheile und Gefahren für das Gemeinwohl zu untersagen, steht dem Bezirksausschusse zu.

§ 113. In den Fällen der §§ 109 bis 112 findet die Beschwerde an den Minister für Handel und Gewerbe statt. Sofern bei Stauanlagen Landeskulturinteressen in Betracht kommen, ist der Minister für Landwirthschaft zuzuziehen.

B. Gewerbliche Konzessionen.

§ 115. Ueber die Anträge auf Ertheilung:

a) der Konzession zu Privat-Kranken-, Privat-Entbindungs- und Privat-Irrenanstalten (§ 30, Absatz 1 der Reichsgewerbeordnung),

b) der Erlaubniss zu Schauspielunternehmungen (§ 32 a. a. O.) beschliesst der Bezirksausschuss.

Gegen den die Konzession (Erlaubniss) versagenden Beschluss findet innerhalb zwei Wochen der Antrag auf mündliche Verhandlung im Verwaltungsstreitverfahren statt.

Für die im Verwaltungsstreitverfahren in den Fällen zu a zu treffenden Entscheidungen sind die von den Medicinalaufsichtsbehörden innerhalb ihrer gesetz-

gungen für das Publikum herbeiführen könne. Auf Grund dieser Prüfung, welche sich zugleich auf die Beachtung der bestehenden bau-, feuer- und gesundheitspolizeilichen Vorschriften erstreckt, ist die Genehmigung zu versagen oder, unter Festsetzung der sich als nöthig ergebenden Bedingungen, zu ertheilen. Zu den letzteren gehören auch diejenigen Anordnungen, welche zum Schutze der Arbeiter gegen Gefahr für Gesundheit und Leben nothwendig sind. Der Bescheid ist schriftlich auszufertigen und muss die festgesetzten Bedingungen enthalten; er muss mit Gründen versehen sein, wenn die Genehmigung versagt oder nur unter Bedingungen ertheilt wird.

§ 20. Gegen den Bescheid ist Recurs an die nächstvorgesetzte Behörde zulässig, welcher bei Verlust desselben binnen vierzehn Tagen, vom Tage der Eröffnung des Bescheides an gerechnet, gerechtfertigt werden muss.

Der Recursbescheid ist den Parteien schriftlich zu eröffnen und muss mit Gründen versehen sein.

§ 21. Die näheren Bestimmungen über die Behörden und das Verfahren, sowohl in der ersten, als in der Recurs-Instanz, bleiben den Landesgesetzen vorbehalten. Es sind jedoch folgende Grundsätze einzuhalten:

1. In erster oder in zweiter Instanz muss die Entscheidung durch eine kollegiale Behörde erfolgen. Diese Behörde ist befugt, Untersuchungen an Ort und Stelle zu veranlassen, Zeugen und Sachverständige zu laden und eidlich zu vernehmen, überhaupt den angetretenen Beweis in vollem Umfange zu erheben.
2. Bildet die kollegiale Behörde die erste Instanz, so ertheilt sie ihre Entscheidung in öffentlicher Sitzung, nach erfolgter Ladung und Anhörung der Parteien, auch in dem Falle, wenn zwar Einwendungen nicht angebracht sind, die Behörde aber nicht ohne Weiteres die Genehmigung ertheilen will und der Antragsteller innerhalb vierzehn Tagen nach Empfang des die Genehmigung versagenden oder nur unter Bedingungen ertheilenden Bescheides der Behörde auf mündliche Verhandlungen anträgt.
3. Bildet die kollegiale Behörde die zweite Instanz, so ertheilt sie stets

---

lichen Zuständigkeit getroffenen allgemeinen Anordnungen über die gesundheitspolizeilichen Anforderungen, welche an die baulichen und sonstigen technischen Einrichtungen der unter a bezeichneten Anstalten zu stellen sind, massgebend.

§ 119. Der Kreisausschuss, in Stadtkreisen und in den zu einem Landkreise gehörigen Städten mit mehr als 10000 Einwohnern der Bezirksausschuss, entscheidet auf Klage der zuständigen Behörde:

1. über die Untersagung des Betriebes der im § 35 der Reichsgewerbeordnung und der im § 37 a. a. O. gedachten Gewerbe;
2. über die Zurücknahme von Konzessionen zum Betriebe der Gast- und Schankwirthschaft, zum Kleinhandel mit Branntwein und Spiritus, sowie zum Betriebe des Pfandleihgewerbes und zum Handel mit Giften (§ 53 a. a. O.).

ihre Entscheidung in öffentlicher Sitzung, nach erfolgter Ladung und Anhörung der Parteien.

4. Als Parteien sind der Unternehmer (Antragsteller), sowie diejenigen Personen zu betrachten, welche Einwendungen erhoben haben.
5. Die Oeffentlichkeit der Sitzungen kann unter entsprechender Anwendung der §§ 173—176 des Gerichtsverfassungsgesetzes ausgeschlossen oder beschränkt werden.

§ 23.[1]) — — — Der Landesgesetzgebung bleibt vorbehalten, für solche Orte, in welchen öffentliche Schlachthäuser in genügendem Umfange vorhanden sind oder errichtet werden, die fernere Benutzung bestehender und die Anlage neuer Privatschlächtereien zu untersagen. — Der Landesgesetzgebung bleibt ferner vorbehalten, zu verfügen, in wie weit durch Ortsstatuten darüber Bestimmung getroffen werden kann, dass einzelne Ortstheile vorzugweise zu Anlagen der in § 16 erwähnten Art zu bestimmen, in anderen Ortstheilen aber dergleichen Anlagen entweder gar nicht oder nur unter besonderen Beschränkungen zuzulassen sind.

§ 25.[1]) Die Genehmigung zu einer der im § 16 bezeichneten Anlagen bleibt so lange in Kraft, als keine Aenderung in der Lage und Beschaffenheit der Betriebsstätte vorgenommen wird, und bedarf unter dieser Voraussetzung auch dann, wenn die Anlage an einen neuen Erwerber übergeht, einer Erneuerung nicht. Sobald aber eine Veränderung der Betriebsstätte vorgenommen wird, ist dazu die Genehmigung der zuständigen Behörde nach Massgabe der §§ 17 bis 23 einschliesslich, beziehungsweise des § 24 nothwendig. Eine gleiche Genehmigung ist erforderlich bei wesentlichen Veränderungen in dem Betriebe einer der im § 16 genannten Anlagen. Die zusändige Behörde kann jedoch auf Antrag des Unternehmers von der Bekanntmachung (§ 17) Abstand nehmen, wenn sie die Ueberzeugung gewinnt, dass die beabsichtigte Veränderung für die Besitzer oder Bewohner benachbarter Grundstücke oder das Publikum überhaupt neue oder grössere Nachtheile, Gefahren oder Belästigungen, als mit der vorhandenen Anlage verbunden sind, nicht herbeiführen werde. — Diese Bestimmungen finden auch auf gewerbliche Anlagen (§ 16) Anwendung, welche bereits vor Erlass dieses Gesetzes bestanden haben.

---

§ 120. Der Bezirksausschuss entscheidet auf Klage der zuständigen Behörde über die Zurücknahme.

Für den Stadtkreis Berlin und durch das Gesetz über die allgemeine Landesverwaltung vom 30. Juli 1883 (Ges-Samml. S. 195) sind folgende Bestimmungen getroffen:

Behörden für den Stadtkreis Berlin.

§ 41. Der Oberpräsident der Provinz Brandenburg ist zugleich Oberpräsident von Berlin.

Ingleichen fungiren das Provinzialschulkollegium, das Medicinalkollegium, die General-Kommission und die Direktion der Rentenbank für die Provinz Brandenburg auch für den Stadtkreis Berlin.

§ 27.[1]) Die Errichtung oder Verlegung solcher Anlagen, deren Betrieb mit ungewöhnlichem Geräusch verbunden ist, muss, sofern sie nicht schon nach den Vorschriften der §§ 16 bis 25 der Genehmigung bedarf, der Ortspolizeibehörde angezeigt werden. Letztere hat, wenn in der Nähe der gewählten Betriebsstätte Kirchen, Schulen oder andere öffentliche Gebäude, Krankenhäuser oder Heilanstalten vorhanden sind, deren bestimmungsmässige Benutzung durch den Gewerbebetrieb auf dieser Stelle eine erhebliche Störung erleiden würde, die Entscheidung der höheren Verwaltungsbehörde darüber einzuholen, ob die Ausübung des Gewerbes an der gewählten Betriebsstätte zu untersagen oder nur unter Bedingungen zu gestatten sei.

2. Gewerbetreibende, welche einer besonderen Genehmigung bedürfen.

§ 29.[2]) Einer Approbation, welche auf Grund eines Nachweises der Befähigung ertheilt wird, bedürfen diejenigen Personen, welche sich als Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Ge-

---

§ 42. An Stelle des Regierungspräsidenten führt der Oberpräsident die Aufsicht des Staats über die Verwaltung der Gemeindeangelegenheiten der Stadt Berlin. Auf welche Behörden die sonstigen Zuständigkeiten der Regierungsabtheilung des Innern zu Potsdam in Betreff Berlins übergehen, wird durch Königliche Verordnung bestimmt.

Im übrigen, und soweit nicht sonst die Gesetze anderes bestimmen, tritt für den Statdkreis Berlin an die Stelle des Regierungspräsidenten der Polizeipräsident von Berlin.

§ 43. An die Stelle des Provinzialraths tritt in den Fällen, in welchen derselbe in erster Instanz beschliesst, der Oberpräsident, in den übrigen Fällen der zuständige Minister.

[2]) zu § 29. Aus den Bestimmungen des § 29 der Gewerbeordnung ist zu folgern:

a) dass jedermann an jedem Orte des ganzen Bundesgebietes die Heilkunde ausüben darf,
b) dass derjenige, welcher sich als Arzt oder mit einem gleichlautenden Titel bezeichnen will, einer auf Grund eines Befähigungsnachweises zu ertheilenden Approbation bedarf,
c) dass diejenigen, welche vor Erlass der Gew.-O. die Berechtigung zum Gewerbebetriebe als Arzt u. s. w. bereits erlangt haben, als für das ganze Bundesgebiet approbirt gelten,
d) dass die Approbation weder auf Zeit ertheilt, noch vorbehaltlich der Bestimmungen in §§ 53 und 143 widerrufen werden darf.

Die bezeichneten Grundsätze der Gewerbeordnung sind durch folgende Bestimmungen und Entscheidungen auf dem Gebiete der Verwaltnng und Rechtsprechung erläutert und näher ausgeführt.

1. Ein Preusse, welcher in Preussen nicht als Arzt approbirt ist, aber durch eine stattgehabte Niederlassung in einem anderen Bundesstaate das Recht hätte erwerben können, dort die medicinische Praxis auszuüben und sich Arzt zu nennen, kann diese Befugniss in Preussen nicht in Anspruch nehmen, wenn er hiervon

burtshelfer, Zahnärzte und Thierärzte) oder mit gleichbedeutenden Titeln bezeichnen oder seitens des Staats oder einer Gemeinde als solche anerkannt oder mit amtlichen Funktionen betraut werden sollen. Es darf die Approbation jedoch von der vorherigen akademischen Doctorpromotion nicht abhängig gemacht werden.

Der Bundesrath bezeichnet, mit Rücksicht auf das vorhandene Bedürfniss, in verschiedenen Theilen des Bundesgebietes die Behörden, welche für das ganze Bundesgebiet gültige Approbationen zu ertheilen befugt sind, und erlässt die Vorschriften über den Nachweis der Befähigung. Die Namen der Approbirten werden von der Behörde, welche die Approbation ertheilt, in den vom Bundesrathe zu bestimmenden amtlichen Blättern veröffentlicht.

Personen, welche eine solche Approbation erlangt haben, sind innerhalb des Bundesgebietes in der Wahl des Ortes, wo sie ihr Gewerbe betreiben wollen, nicht beschränkt.

---

nicht vor Verkündigung der Gewerbeordnung Gebrauch gemacht hat. — Erk. d. O.-T. v. 11. Juni 1872. — Opp. XIII, S. 403.

2. Die seitherigen Bestimmungen wegen des Nachweises einer vierjährigen Studienzeit behufs Zulassung zur ärztlichen Staatsprüfung sind nicht als aufgehoben zu betrachten. — R. d. K. M. v. 30. März 1870. M.-Bl. S. 295.

3. Eine Vereidigung der Aerzte und Zahnärzte findet nicht statt. — Cirk. R. d. K. M. v. 29. Dezember 1869. M.-Bl. S. 44.

4. Eine nicht geprüfte Medicinalperson darf sich den Titel „Homöopath“ nicht beilegen. — Erk. d. O.-T. v. 19. Oktober 1871. — Goltd. XIX, S. 824.

Aerzte, welche noch nicht seit dem 13. April 1864 die homöopathische Heilkunde ausüben und die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel erlangen wollen, müssen die vorgeschriebene Prüfung absolviren. Indess kann denjenigen Aerzten, welche sich entweder als Schriftsteller über Homöopathie ausgezeichnet oder diese Heilmethode nachweislich schon länger als fünf Jahre ausgeübt haben, die Befugniss zum Selbstdispensiren ohne Prüfung ertheilt werden. — R. d. K. M. v. 11. Dezember 1869. M.-Bl. S. 50.

5. Das Impfen darf nur von approbirten Aerzten und Wundärzten vorgenommen werden. — R. d. K. M. v. 4. Oktober 1871. M.-Bl. S. 291.

Das Impfgesetz vom 8. April 1874 schliesst die vor Erlass der Gewerbeordnung auf Grund der Landesgesetzgebung für eine beschränkte Ausübung der Heilkunde in einem Bundesstaate approbirten und durch diese Approbation zur Ausführung von Impfungen berechtigten Wundärzte weder von der Berufung zu Impfärzten, noch von der Berechtigung zur Vornahme von Impfungen in der Privatpraxis aus. — Beschl. des Bundesraths vom 27. April 1867.

Eine Bestrafung auf Grund des Impfgesetzes vom 8. April 1874 findet nicht statt wegen Unterlassung des in älteren Bundesgesetzen erforderten Nachweises der Impfung. — Erk. d. O.-T. v. 23. Oktober 1878. — Opp. XIX, S. 471.

6. Die unbefugte Annahme des Titels eines Arztes ist auch ohne Hinzutritt des ärztlichen Gewerbes strafbar. — Erk. d. O.-T. v. 3. Mai 1872. — Opp. XIII, S. 294.

Dem Bundesrathe bleibt vorbehalten, zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Personen wegen wissenschaftlich erprobter Leistungen von der vorgeschriebenen Prüfung ausnahmsweise zu entbinden sind.

Personen, welche vor Verkündigung dieses Gesetzes in einem Bundesstaate die Berechtigung zum Gewerbebetrieb als Aerzte, Wundärzte, Zahnärzte, Geburtshelfer bereits erlangt haben, gelten als für das ganze Bundesgebiet approbirt.

Auch derjenige, welcher zur Führung des Doctortitels berechtigt ist, macht sich strafbar, wenn er dieses unter Umständen thut, welche den Glauben erwecken, er sei eine geprüpfte Medicinalperson. — Erk. d. O.-T. v. 5. Mai 1874. — Opp. XV, S. 271.

In der Bezeichnung als Naturarzt kann die Annahme eines Titels gefunden werden, durch welchen der Glaube erweckt wird, dass jemand eine approbirte, also geprüfte Medicinalperson sei. — Erk. d. O.-T. v. 22. Dezember 1875. — Opp. XVI, S. 812.

An sich ist dieser Titel aber noch nicht als eine Bezeichnung als Arzt aufzufassen, sondern nach den Umständen jedes einzelnen Falles zu beurtheilen, ob dadurch der Glaube erweckt, dass die Approbation stattgefunden hat. — Erk. d. O.-T. v. 9. November 1876. — Opp. XVIII, S. 726.

Ebenso ist die Bezeichnung Dr. in einer Bekanntmachung, durch welche dem Publikum Dienste nach homöopathischer Curart angeboten werden, aufzufassen. — Erk. d. O.-T. v. 27. Mai 1875. — Opp. XVI, S. 329.

Es gehört zur Thatfrage, ob ein Titel geeignet ist, den Glauben zu erwecken, dass der Träger desselben eine geprüfte Medicinalperson und ob die Erweckung dieses Glaubens beabsichtigt gewesen sei. Bei Bejahung dieser Fragen ist die Bestrafung aus § 147 Nr. 3 Gew.-O. gerechtfertigt. — Erk. R. G. v. 1. November 1879. I. S. 29.

Zur Bestrafung ist die Beilegung des Titels „Arzt“ oder eines ähnlichen Titels, welcher geeignet ist, den Glauben zu erwecken, dass der Angeklagte eine Approbation als Arzt erlangt habe, erforderlich. Hierzu genügt die Beilegung des Titels als „examinirter Heildiener“ für eine Person, die als Heildiener geprüft ist, in Preussen nicht. — Erk. R.-G. v. 24. Dezember 1879, I. S. 177.

Wundärzte erster Klasse, welche vor Erlass der Gewerbeordnung eine Approbation erhalten haben und zur ärztlichen Praxis bedingt zugelassen sind, dürfen sich als „praktische Aerzte“ bezeichnen. — Erk. d. O.-T. v. 30. November 1870. — Opp. XI. S. 581. — Cirk.-R. d. K. M. v. 24. Februar 1872, M.-Bl. S. 74.

Die Ausübung der kleinen Chirurgie ist gleichfalls frei. Derartige Personen und ebenso Hühneraugen-Operateure können sich jedoch einer Prüfung unterziehen und erlangen durch das Prüfungszeugniss das Recht, sich als geprüfte Heildiener zu bezeichnen. — R. d. K. M. v. 27. Dezember 1869 (M.-Bl. S. 74) und v. 20. Juli 1870 (M.-Bl. S. 229).

Bei Lazarethgehilfen, welche ein Zeugniss der Ober-Militärärzte über fünfjährige vorzügliche Dienstführung besitzen, ersetzt dieses das Prüfungszeugniss. — R. d. K. M. v. 9. Mai 1870, M.-Bl. S. 158.

Die Bezeichnung als Zahnarzt hört dadurch nicht auf, als solche strafbar zu sein, dass derselben ein weiterer Zusatz wie Hofzahnarzt und dergleichen beigefügt ist. — Erk. d. O.-T. v. 21. März 1877. — Opp. XVIII, S. 245.

§ 30.[1]) Unternehmer von Privat-Kranken-, Privat-Entbindungs- und Privat-Irrenanstalten bedürfen einer Konzession der höheren Verwaltungsbehörde.

Die Konzession ist nur dann zu versagen:

a) wenn Thatsachen vorliegen, welche die Unzuverlässigkeit des Unternehmers in Beziehung auf die Leitung oder Verwaltung der Anstalt darthun;

b) wenn nach den von dem Unternehmer einzureichenden Beschreibungen und Plänen die baulichen und sonstigen technischen Einrichtungen der Anstalt den gesundheitspolizeichen Anforderungen nicht entsprechen.

Die Anfertigung künstlicher Zähne und Gebisse fällt nicht unter den Begriff der Zahnheilkunde. — R. d. K. M. v. 16. April 1870, M.-Bl. S. 158.

Ein im Auslande approbirter Thierarzt, welcher sich als solcher im Inlande bezeichnet, legt sich nicht einen Titel bei, durch welchen der Glaube erweckt wird, dass er eine im Inlande geprüfte und approbirte Medicinalperson sei. — Erk. d. O.-T. v. 22. September 1876 (Opp. XVII, S. 591) und v. 15. Juli 1878 (Opp. XIX, S. 369).

Auch derjenige, welcher früher befugter Weise, aber ohne vorgängige Approbation, die Thierheilkunde ausübt, macht sich strafbar, wenn er sich „Thierarzt“ nennt. Die irrige Meinung eines vorhandenen Bedürfnisses ist hierbei gleichgültig. — Erk. d. O.-T. v. 12. Oktober 1870 (Opp. XI, S. 506), v. 9. März 1871 (Opp. XII, S. 152) und 15. November 1877 (Opp. XVIII, S. 714).

Die Vornahme geburtshilflicher Handlungen ist frei. Weibspersonen ohne Prüfungszeugniss dürfen jedoch das Hebammengewerbe nicht unter der Bezeichnung als Hebamme betreiben. Dagegen ist die Annahme des Titels einer Hebamme durch eine nicht approbirte Frauensperson nicht strafbar. — Erk. d. O.-T. v. 9. Januar 1871.

[1]) Zu § 30. Abs. 1.

Die Bestimmung, dass die Ertheilung der Concession der höheren Verwaltungsbehörde vorbehalten ist, rechtfertigt sich dadurch, dass dieser das zur Prüfung der einschlagenden Fragen nöthige sachverständige Personal zu Gebote steht (Motive zu § 30).

Die Konzessionen dürfen weder auf Zeit ertheilt, noch vorbehaltlich der Bestimmungen in den §§ 53 und 143 widerrufen werden.

Gegen Versagung der Genehmigung ist der Rekurs zulässig. § 40, Abs. 1, Gew.-O.

Wegen der Frist zur Ausführung der Anlage bezw. zum Beginn des Unternehmens vgl. §§ 49, 50 der Gew.-O.

Wegen der Zurücknahme der Konzession vgl. § 53 a. a. O.

Das Verfahren bei Versagung der Genehmigung zum Betriebe eines Gewerbes ist in folgender Weise geregelt.

Die versagende Verfügung ist schriftlich zu erlassen, mit Gründen und einer Belehrung über das zuständige Rechtsmittel zu versehen und dem Betheiligten gegen Behändigungsschein zuzustellen. Ist die Verfügung von einer unteren Behörde (Landrath u. s. w.) ergangen, so ist der dagegen zulässige Rekurs an die Regierung, für den Polizeibezirk von Berlin an die erste Abtheilung des Polizeipräsidiums zu richten. Diese Behörden entscheiden auf Grund einer mündlichen Verhandlung, zu welcher der Rekurrent vorgeladen wird. Sie sind befugt, zuvor diejenigen Erhebungen anstellen zu lassen, welche für die Beurtheilung der Sache nothwendig erscheinen. Ueber den Beschluss ist, sofern er nicht auf Beweiserhebung lautet, ein mit Gründen versehener Bescheid zu ertheilen. Ist die Verfügung von einer

Hebammen bedürfen eines Prüfungszeugnisses der nach den Landesgesetzen zuständigen Behörde.

§ 33. Wer Gastwirthschaft, Schankwirthschaft oder Kleinhandel mit Branntwein oder Spiritus betreiben will, bedarf dazu der Erlaubniss.

Diese Erlaubniss ist nur dann zu versagen, — — — — — — —

2. wenn das zum Betriebe des Gewerbes bestimmte Lokal wegen seiner Beschaffenheit oder Lage den polizeilichen Anforderungen nicht genügt.

§ 36.[1]) Das Gewerbe der Feldmesser, Auctionatoren, derjenigen, welche den Feingehalt edler Metalle oder die Beschaffenheit, Menge oder richtige

---

oberen Behörde (Regierung u. s. w.) ergangen, so kann entweder auf mündliche Verhandlung der Sache angetragen oder der Rekurs eingelegt werden. Der Antrag auf mündliche Verhandlung ist innerhalb 14 Tagen nach Zustellung der Verfügung an die Behörde zu richten, welche die Verfügung erlassen hat. Wird auf Grund der mündlichen Verhandlung dahin entschieden, dass die nachgesuchte Genehmigung zu ertheilen sei, so fertigt die Behörde ohne weiteren schriftlichen Bescheid die Genehmigung aus. Wird dagegen die versagende Verfügung aufrecht erhalten, so ist ein förmlicher motivirter Bescheid zu erlassen, welcher auf das zulässige Rechtsmittel verweist. Derselbe wird gegen Behändigungsschein zugestellt. Gegen denselben ist der Rekurs an die in der Sache betheiligten Ministerien statthaft. Derselbe ist innerhalb 14 Tagen nach der Zustellung einzulegen und zu rechtfertigen. Er kann bei der ersten oder bei der zweiten Instanz eingereicht werden.

Wird durch den Rekursbescheid die angefochtene Verfügung bestätigt, so ist zugleich ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass eine weitere Beschwerde durch das Gesetz nicht zugelassen wird. Der Bescheid wird der Behörde, welche in erster Instanz entschieden hat, in Ausfertigung übersendet. Ist der Rekurs zurückgewiesen, so stellt diese dem Rekurrenten den Bescheid zu, andernfalls fertigt sie auf Grund des Bescheides die nachgesuchte Genehmigung aus.

In den zum Geltungsbereich des Kompetenzgesetzes vom 26. Juli 1876 gehörigen Provinzen beschliesst der Regierungspräsident (in Berlin der Polizeipräsident) auf die bezüglichen Anträge und giebt die Sache eventuell an das Bezirksverwaltungsgericht ab.

Die Regierungen haben von der ihrerseits verliehenen Konzession der in § 30 der Gewerbeordnung gedachten Art dem Minister für die geistlichen etc. Angelegenheiten Anzeige zu machen. — Cirk.-R. d. K. M. v. 11. November 1869. M.-Bl. f. d. inn. Verw., S. 277.

Die Konzession zur Anlegung der in § 30, Abs. 1 der Gewerbeordnung bezeichneten Anstalten ist von der Approbation für die ärztliche Praxis nicht abhängig. Die bisherige medicinale und sanitätspolizeiliche Beaufsichtigung bleibt dagegen unberührt. — R. d. K. M. v. 30. September 1870. M.-Bl. f. d. inn. Verw., S. 265.

Unter Privat-Krankenanstalten sind alle diejenigen Anstalten zu verstehen, in welchen die Unternehmer selbst bei den in die Anstalt aufgenommenen Kranken irgend ein Heilverfahren anwenden.

Unzuverlässigkeit begreift auch den Mangel solcher Eigenschaften, von welchen eine sachgemässe Leitung und Verwalung der Anstalten abhängt. — (Motive zum Gesetz vom 17. Juli 1878, betreffend die Abänderung der Gewerbeordnung.)

[1]) Zu § 36. Das Gewerbe der Fleischbeschauer unterliegt gleichfalls der Vorschrift des § 36. Auch diejenigen Fleischbeschauer, welche von der zuständigen

Verpackung von Waaren irgend einer Art feststellen, der Güterbestätiger, Schaffner, Wäger, Messner, Bracker, Schauer, Stauer u. s. w. darf zwar frei betrieben werden, es bleiben jedoch die verfassungsmässig dazu befugten Staats- oder Kommunalbehörden oder Korporationen auch ferner berechtigt, Personen, welche diese Gewerbe betreiben wollen, auf die Beobachtung der bestehenden Vorschriften zu beeidigen und öffentlich anzustellen.

Die Bestimmungen der Gesetze, welche den Handlungen der genannten Gewerbetreibenden eine besondere Glaubwürdigkeit beilegen oder an diese Handlungen besondere rechtliche Wirkungen knüpfen, sind nur auf die von den verfassungsmässig dazu befugten Staats- oder Kommunalbehörden oder Korporationen angestellten Personen zu beziehen.

§ 40. Die in den §§ 29 bis 33a und im § 34 erwähnten Approbationen und Genehmigungen dürfen weder auf Zeit ertheilt, noch vorbehaltlich der Bestimmungen in den §§ 83a, 53 und 143 widerrufen werden.

Gegen Versagung der Genehmigung zum Betriebe eines der in den §§ 30, 30a, 32, 33, 33a und 34, sowie gegen Untersagung des Betriebes der in den §§ 33a, 35 und 37 erwähnten Gewerbe ist der Rekurs zulässig. Wegen des Verfahrens und der Behörden gelten die Vorschriften der §§ 20 und 21.

III. Umfang, Ausübung und Verlust der Gewerbebefugnisse.

§ 41. Die Befugniss zum selbständigen Betriebe eines stehenden Gewerbes begreift das Recht in sich, in beliebiger Zahl Gesellen, Gehilfen, Arbeiter jeder Art und, soweit die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes nicht entgegenstehen, Lehrlinge anzunehmen. In der Wahl des

---

Behörde beeidigt und öffentlich angestellt sind oder werden, sind als Gewerbetreibende gemäss § 36 zu behandeln. Denselben können bestimmte Bezirke überwiesen werden, auf welche sie sich bei Ausübung ihrer Funktionen zu beschränken haben, weil es sich hierbei nicht um eine Beschränkung des Gewerbebetriebes, sondern lediglich um die Abgrenzung der Rechte und Pflichten einer Klasse der nach § 36 auf Grund reglementarischer Vorschriften anzustellenden und zu vereidigenden, mit besonderer Glaubwürdigkeit ausgestatteten Gewerbetreibenden, sowie um eine Bestimmung darüber handelt, auf welche Weise das Publikum sich einer ihm durch Polizeiverordnung auferlegten Verpflichtung zu entledigen hat. — R. d. M. d. I., d. J.-M. und d. H.-M. v. 6. April 1877. M.-Bl. S. 166.

Auch approbirte Thierärzte bedürfen, wenn sie als Fleischbeschauer behufs der Kontrole der polizeilich angeordneten Untersuchung des Schweinefleisches auf Trichinen fungiren wollen, der ausdrücklichen Genehmigung der Polizeibehörde. — R. d. K. M. und d. M. d. I. v. 16. Januar 1878. M.-Bl. S. 34.

Die amtlichen Verfügungen, durch welche Fleischbeschauer gemäss § 36 mit öffentlicher Glaubwürdigkeit behufs der Kontrole der obligatorischen Fleischschau, soweit dieselbe polizeilich angeordnet ist, bestellt werden, unterliegen dem Stempel von 1,50 ℳ. — R. d. K. M., M. d. I., H.-M. und F.-M. v. 26. September 1878. M.-Bl. S. 284.

Arbeits- und Hilfspersonals finden keine anderen Beschränkungen statt, als die durch das gegenwärtige Gesetz festgestellte.

In Betreff der Berechtigung der Apotheker, Gehilfen und Lehrlinge anzunehmen, bewendet es bei den Bestimmungen der Landesgesetze.

§ 42. Wer zum selbständigen Betriebe eines stehenden Gewerbes befugt ist, darf dasselbe innerhalb und unbeschadet der Bestimmungen des dritten Titels auch ausserhalb des Gemeindebezirkes seiner gewerblichen Niederlassung ausüben.

Eine gewerbliche Niederlassung gilt nicht als vorhanden, wenn der Gewerbetreibende im Inlande ein zu dauerndem Gebrauche eingerichtetes, beständig oder doch in regelmässiger Wiederkehr von ihm benutztes Lokal für den Betrieb seines Gewerbes nicht besitzt.

§ 42a. Gegenstände, welche von dem Ankauf oder Feilbieten im Umherziehen ausgeschlossen sind, dürfen auch innerhalb des Gemeindebezirkes des Wohnortes oder der gewerblichen Niederlassung von Haus zu Haus oder auf öffentlichen Wegen, Strassen, Plätzen oder an anderen öffentlichen Orten nicht feilgeboten oder zum Wiederverkauf angekauft werden, mit Ausnahme von Bier und Wein in Fässern und Flaschen und vorbehaltlich des nach § 33 erlaubten Gewerbebetriebes.

Die zuständige Landesregierung ist befugt, soweit ein Bedürfniss dazu obwaltet, anzuordnen, dass und inwiefern weitere Ausnahmen von diesem Verbote stattfinden sollen.

Das Feilbieten geistiger Getränke kann von der Ortspolizei-Behörde im Falle besonderen Bedürfnisses vorübergehend gestattet werden.

§ 49. Bei Ertheilung der Genehmigung zu einer Anlage der in dem § 16 bezeichneten Arten, ingleichen zur Anlegung von Privat-Kranken-, Privat-Entbindungs- und Privat-Irrenanstalten, sowie zum Betriebe der im § 33 gedachten Gewerbe kann von der genehmigenden Behörde den Um-

---

Eine Polizeiverordnung, welche die Untersuchung der Schweine vor der Zerlegung derselben durch einen amtlich bestellten Fleischbeschauer vorschreibt, verstösst nicht gegen die Gewerbeordnung, und von der in einer solchen Verordnung für den Fall der Zuwiderhandlung angedrohten Strafe befreit nicht die Untersuchung durch einen nicht amtlich bestellten Fleischbeschauer.

Dagegen entbehrt eine Verordnung, durch welche jedem von mehreren amtlich bestellten Fleischbeschauern eine ausschliessliche Gewerbeberechtigung für einen bestimmten Bezirk übertragen wird, der gesetzlichen Gültigkeit. — Erk. d. K.-G. v. 24. Februar 1881. Entsch. II, S. 272.

Der Vorschrift einer Polizeiverwaltung, welche ausser der Untersuchung des Fleisches geschlachteter Schweine auf Trichinen und der Abgabe einer bezüglichen Erklärung des amtlich bestellten Fleischbeschauers die Bezeichnung des Fleisches mit dem Brennstempel seitens des Fleischbeschauers vor dessen Bearbeitung bei Strafe anordnet, ist nicht genügt, wenn das Fleisch dem Fleischbeschauer zur Verfügung gestellt und die Stempelung nur deshalb unterblieben ist, weil der Fleischbeschauer dieselbe von der Bezahlung der Schaugebühr abhängig machte. — Erk. d. K.-G. v. 7. Oktober 1880. Entsch. I, S. 229.

ständen nach eine Frist festgesetzt werden, binnen welcher die Anlage oder das Unternehmen bei Vermeidung des Erlöschens der Genehmigung begonnen und ausgeführt und der Gewerbebetrieb angefangen werden muss. Ist eine solche Frist nicht bestimmt, so erlischt die ertheilte Genehmigung, wenn der Inhaber nach Empfang derselben ein ganzes Jahr verstreichen lässt, ohne davon Gebrauch zu machen.

Eine Verlängerung der Frist kann von der Behörde bewilligt werden, sobald erhebliche Gründe nicht entgegenstehen.

Hat der Inhaber einer solchen Genehmigung seinen Gewerbebetrieb während eines Zeitraums von drei Jahren eingestellt, ohne eine Fristung nachgesucht und erhalten zu haben, so erlischt dieselbe.

Für die im § 16 aufgeführten Anlagen darf die nachgesuchte Fristung so lange nicht versagt werden, als wegen einer durch Erbfall oder Konkurserklärung entstandenen Ungewissheit über das Eigenthum an einer Anlage oder in Folge höherer Gewalt der Betrieb entweder gar nicht oder nur mit erheblichem Nachtheile für den Inhaber oder Eigenthümer der Anlage stattfinden kann.

Das Verfahren für die Fristung ist dasselbe wie für die Genehmigung neuer Anlagen.

§ 50. Auf die Inhaber der bereits vor dem Erscheinen des gegenwärtigen Gesetzes ertheilten Genehmigungen finden die im § 49 bestimmten Fristen ebenfalls Anwendung, jedoch mit der Massgabe, dass diese Fristen von dem Tage der Verkündigung des Gesetzes an zu laufen anfangen.

§ 51. Wegen überwiegender Nachtheile und Gefahren für das Gemeinwohl kann die fernere Benutzung einer jeden gewerblichen Anlage durch die höhere Verwaltungsbehörde zu jeder Zeit untersagt werden. Doch muss dem Besitzer alsdann für den erweislichen Schaden Ersatz geleistet werden.

Gegen die untersagende Verfügung ist der Rekurs zulässig; wegen der Entschädigung steht der Rechtsweg offen.

§ 53.[1]) Die in dem § 29 bezeichneten Approbationen können von den Verwaltungsbehörden nur dann zurückgenommen werden, wenn die Unrichtig-

---

[1]) Zu diesem Paragraphen wurde vom Reichstage folgende Resolution angenommen: „Der Reichstag wolle beschliessen, den Herrn Reichskanzler zu ersuchen, Fürsorge zu treffen, dass dem Reichstage ein Gesetzentwurf über Herstellung einer Aerzteordnung vorgelegt werde, in welcher Organen der Berufsgenossen eine ehrengerichtliche Strafgewalt über dieselben beigelegt wird."

Commentar zu § 53. Die Verwaltungsbehörde ist in den zum Geltungsbereich des Kompetenzgesetzes vom 26. Juli 1876 gehörigen Provinzen der Kreisausschuss bezw. das Verwaltungsgericht, in den übrigen Provinzen die Bezirksregierung.

Mit dem 1. April 1884 sind an die Stelle der §§ 133, 134 des Ges. v. 26. Juli 1876 die Vorschriften der §§ 119, 120 des Ges. v. 1. August 1883 getreten.

Die Prüfungszeugnisse der Hebammen gehören zu den Approbationen, welche nach §§ 53, 54 Gew.-O. im Verwaltungswege zurückgenommen werden können. — R. d. K. M. v. 28. Oktober 1875. M.-Bl. S. 279.

keit der Beweise dargethan wird, auf Grund deren solche ertheilt worden sind, oder wenn dem Inhaber der Approbation die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt sind, im letzteren Falle jedoch nur für die Dauer des Ehrverlustes.

Ausser aus diesen Gründen können die in den §§ 30, 30a, 32, 33, 34 und 36 bezeichneten Genehmigungen und Bestallungen in gleicher Weise zurückgenommen werden, wenn aus Handlungen oder Unterlassungen des Inhabers der Mangel derjenigen Eigenschaften, welche bei der Ertheilung der Genehmigung oder Bestallung nach der Vorschrift dieses Gesetzes vorausgesetzt werden mussten, klar erhellt. Inwiefern durch die Handlungen und Unterlassungen eine Strafe verwirkt ist, bleibt der richterlichen Entscheidung vorbehalten. . . .

§ 54.[1]) Wegen des Verfahrens und der Behörden, welche in Bezug auf die untersagte Benutzung einer gewerblichen Anlage (§ 51), auf die Untersagung eines Gewerbebetriebs (§ 35) und die Zurücknahme einer Approbation, Genehmigung oder Bestallung (§§ 33a, 53) massgebend sind, gelten die Vorschriften der §§ 20 und 21.

Titel III. Gewerbebetrieb im Umherziehen.

§ 56. Beschränkungen, vermöge deren gewisse Waaren von dem Feilhalten im stehenden Gewerbebetriebe ganz oder theilweise ausgeschlossen sind, gelten auch für deren Feilbieten im Umherziehen.

Ausgeschlossen vom Ankauf oder Feilbieten im Umherziehen sind:

1. geistige Getränke, soweit nicht das Feilbieten derselben von der Ortspolizeibehörde im Falle besonderen Bedürfnisses vorübergehend gestattet ist;
2. gebrauchte Kleider, gebrauchte Wäsche, gebrauchte Betten und gebrauchte Bettstücke, insbesondere Bettfedern, Menschenhaare, Garnabfälle, Enden und Dräumen von Seide, Wolle, Leinen und Baumwolle;
9. Gifte und giftige Waaren, Arznei- und Geheimmittel. . . .

Unter Eigenschaften im Sinne des § 53, Abs. 2 sind nicht nur die persönlichen Eigenschaften des Konzessionirten, sondern auch die Eigenschaften der zum Gewerbebetriebe bestimmten Lokale zu verstehen. — R. d. M. d. I. v. 27. Januar 1878, M.-Bl. S. 56, und v. 18. November 1875.

[1]) Auf Grund und unter Festhaltung dieser organisatorischen Bestimmungen kann nun jeder Bundesstaat das Verfahren für Entziehung der Approbation auf Grund des jetzigen Paragraph 53 der G.-O. selbständig regeln.

a) Bayern.

Allerh. V., den Vollzug der Novelle vom 1. Juli 1883 zur Reichs-Gewerbeordnung betr.

An Stelle des § 18 der Verordnung vom 4. Dezember 1872 treten folgende Bestimmungen:

Ueber die Zurücknahme der in § 29 der Gewerbeordnung bezeichneten Approbationen entscheiden in erster Instanz die Kreisregierungen, Kammern des Innern, dann in zweiter Instanz, soweit nicht die gesetzliche Zuständigkeit des Verwaltungs-

§ 56a. Ausgeschlossen vom Gewerbebetrieb im Umherziehen sind ferner:
1. Die Ausübung der Heilkunde, soweit der Ausübende für dieselbe nicht approbirt ist....

§ 57. Der Wandergewerbeschein ist zu versagen:
1. wenn der Nachsuchende mit einer abschreckenden oder ansteckenden Krankheit behaftet oder in einer abschreckenden Weise entstellt ist;
2. wenn er unter Polizeiaufsicht steht;
3. wenn er wegen strafbarer Handlungen aus Gewinnsucht, gegen das Eigenthum, gegen die Sittlichkeit, wegen vorsätzlicher Angriffe auf das Leben und die Gesundheit der Menschen, wegen vorsätzlicher Brandstiftung, wegen Zuwiderhandlungen gegen Verbote oder Sicherungsmassregeln, betreffend Einführung oder Verbreitung ansteckender Krankheiten oder Viehseuchen, zu einer Festungsstrafe von mindestens drei Monaten verurtheilt ist und seit Verbüssung der Strafe drei Jahre noch nicht verflossen sind;
4. wenn er wegen gewohnheitsmässiger Arbeitsscheu, Bettelei, Landstreicherei, Trunksucht übel berüchtigt ist; ...

§ 57a. Der Wandergewerbeschein ist in der Regel zu versagen:
1. wenn der Nachsuchende noch nicht grossjährig ist;
2. wenn er blind, taub oder stumm ist, oder an Geistesschwäche leidet.

---

gerichtshofes Platz greift, Unser Staatsministerium des Innern im Benehmen mit Unserem Staatsministerium des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten. Vor der Entscheidung der Kreisregierung ist ein Ausschuss der betreffenden Aerztekammer, beziehungsweise des thierärztlichen Kreisvereins oder des Apothekergremiums gutachtlich zu vernehmen. Zu diesem Zwecke haben die einzelnen Aerztekammern, thierärztlichen Kreisvereine und Apothekergremien aus ihrer Mitte alljährlich je einen aus höchstens fünf Mitgliedern bestehenden Ausschuss zu wählen. Vor der Entscheidung der zweiten Instanz ist der Ober-Medicinalausschuss gutachtlich zu vernehmen.

Ueber die Zurücknahme der Konzessionen für Unternehmer von Privat-Kranken, Privat-Entbindungs- und Privat-Irrenanstalten, sowie der Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufs (§ 30 der Gewerbeordnung), der Erlaubniss für Schauspielunternehmer und für Wirthe (§§ 32, 33 daselbst), der besonderen Genehmigung zum Gifthandel (§ 34 daselbst) und der Bestallungen nach § 36 der Gewerbeordnung, sowie über die Einstellung des Geschäftsbetriebes gemäss § 1, Abs. 3 des Gesetzes vom 12. Juni 1872, betreffend die Einführung der Gewerbeordnung des Norddeutschen Bundes vom 21. Juni 1869 in Bayern und die Abänderung einiger Strafbestimmungen der Gewerbeordnung, haben die einschlägigen Distrikts-Verwaltungsbehörden in erster, dann die Kreisregierungen, Kammern des Innern, in zweiter und letzter Instanz zu entscheiden, vorbehaltlich der gesetzlichen Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtshofes.

b) Baden.

Landesherrl. V. vom 6. Dezember 1883, die Ausschüsse der Aerzte, Thierärzte und der Apotheker betr., s. S. 186 dieser Sammlung.

Titel V. Taxen.

§ 80. Die Taxen für die Apotheker können durch die Centralbehörden festgesetzt werden, Ermässigungen derselben durch freie Vereinbarungen sind jedoch zulässig.

Die Bezahlung der approbirten Aerzte u. s. w. (§ 29) bleibt der Vereinbarung überlassen. Als Norm für streitige Fälle im Mangel einer Vereinbarung können jedoch für dieselben Taxen von den Centralbehörden festgesetzt werden. S. Abschnitt CII dieser Sammlung.

Titel VII. Gewerbliche Arbeiter (Gesellen, Gehilfen, Lehrlinge, Fabrikarbeiter).

§§ 120, 135, 136, 137, 138, 139 a, b u. s. w. liegen zur Abänderung dem Reichstage vor.

Titel X. Strafbestimmungen.

§ 143. Die Berechtigung zum Gewerbebetriebe kann, abgesehen von den in den Reichsgesetzen vorgesehenen Fällen ihrer Entziehung, weder durch richterliche, noch administrative Entscheidung entzogen werden....

---

c) Elsass-Lothringen.

V., betr. die Einführung der Gewerbeordnung vom 24. Dezember 1888 § 16, s. S. 274 dieser Sammlung.

d) Preussen.

Das Gesetz über die Zuständigkeit der Verwaltungs- und Verwaltungsgerichts-Behörden vom 1. August 1883. (G.-S. S. 281).

§ 120. Der Bezirksausschuss entscheidet auf Klage der zuständigen Behörde über die Zurücknahme:

1) der ... im § 53 der Reichsgewerbeordnung aufgeführten Approbationen, Genehmigungen und Bestallungen, mit Ausnahme der Konzessionen der Markscheider.

5) der Prüfungszeugnisse der Hebammen (§ 30, Abs. 2, a. a. O.).

Dieser Paragraph des Zuständigkeitsgesetzes wird aber ergänzt durch folgende Paragraphen des Gesetzes über die allgemeine Landesverwaltung vom 30. Juli 1883 (G.-S. S. 195).

§ 83. Gegen die in streitigen Verwaltungssachen in erster Instanz ergangenen Endurtheile der Bezirksausschüsse steht .... den Parteien und aus Gründen des öffentlichen Interesses dem Vorsitzenden des Bezirksausschusses die Berufung an das Oberverwaltungsgericht zu.

§ 85. Die Frist zur Einlegung der Berufung beträgt .... zwei Wochen.

§ 86. Innerhalb der im § 85 gedachten Frist ist, bei Verlust des Rechtsmittels, die Berufung bei dem Gerichte, gegen dessen Entscheidung dieselbe gerichtet ist, schriftlich anzumelden und zu rechtfertigen.

§ 144. Inwiefern, abgesehen von den Vorschriften über die Entziehung des Gewerbebetriebes (§ 143), Zuwiderhandlungen der Gewerbetreibenden gegen ihre Berufspflichten ausser den in diesem Gesetz erwähnten Fällen einer Strafe unterliegen, ist nach den darüber bestehenden Gesetzen zu beurtheilen.

Jedoch werden aufgehoben die für Medicinalpersonen bestehenden besonderen Bestimmungen, welche ihnen unter Androhung von Strafen einen Zwang zu ärztlicher Hilfe auferlegen.

§ 145. Für das Mindestmass der Strafen, das Verhältniss von Geldstrafe zur Freiheitsstrafe, sowie für die Verjährung der in den §§ 146 und 153 verzeichneten Vergehen sind die Bestimmungen des Strafgesetzbuchs für das Deutsche Reich massgebend.

Die übrigen in diesem Titel mit Strafe bedrohten Handlungen verjähren binnen drei Monaten, von dem Tage an gerechnet, an welchem sie begangen sind.

§ 146. Mit Geldstrafe bis zu zweitausend Mark und im Unvermögensfalle mit Gefängniss bis zu sechs Monaten werden bestraft: . . .

2. Gewerbetreibende, welche den §§ 135, 136 oder den auf Grund der §§ 139, 139a getroffenen Verfügungen zuwider Arbeiterinnen oder jugendlichen Arbeitern Beschäftigung geben.

§ 147.[1]) Mit Geldstrafe bis dreihundert Mark und im Unvermögensfalle mit Haft wird bestraft:

---

[1]) Ob die Bezeichnung, welche jemand, der nicht als Arzt approbirt ist, sich beigelegt hat, eine dem Titel „Arzt“ ähnliche sei, und ob dadurch der Glaube erweckt wird, es sei eine geprüfte Medicinalperson, ist nicht nach dem abstrakten Verhältniss des gewählten Ausdrucks, sondern nach den Umständen des Einzelfalls zu entscheiden. Die Frage ist eine thatsächliche. Erk. d. O.-T. v. 19. Oktober 1871 (Opp. XII., S. 520) und vom 17. Oktober 1877 (Opp. XVIII., S. 654).

Auch eine Frauensperson, welche sich unbefugt einen arztähnlichen Titel beilegt, um den Glauben zu erwecken, sie sei eine geprüfte Medicinalperson, macht sich nach § 147, Nr. 3 Gew.-O. strafbar. Erk. d. K.-G. v. 20. März 1882. III., S. 241.

Die Führung eines ärztlichen Titels auf ausdrücklich erwähnte ausländische Approbation hin ist an sich nicht strafbar, kann aber bestraft werden, wenn der Thatrichter findet, dass der Beisatz „im Auslande“ unerheblich und der Titel dessenungeachtet zur Täuschung des Publikums geeignet ist. Erk. R.-G. v. 6. November 1880. II., S. 460.

Die Strafbestimmung des § 147, Nr. 3 richtet sich gegen Personen, welche die in der Gew.-O. vorgesehenen Prüfungen von Medicinalpersonen nicht mit Erfolg gemacht haben, aber den Glauben erwecken, dass dieses geschehen sei. Es kann daher selbst die Führung eines rechtmässig erworbenen Doctortitels die Anwendbarkeit des § 147, Nr. 3 ermöglichen. Erk. d. O.-T. v. 20. September 1876 (Opp. XVII., S. 572) und vom 15. Januar 1879 (Opp. XX., S. 36).

Der Titel „Doctor“ an sich ist noch nicht als Bezeichnung „Arzt“ aufzufassen. (Erk. Ob.-Trib. 9. November 1876.)

1. wer den selbständigen Betrieb eines stehenden Gewerbes, zu dessen Beginne eine besondere polizeiliche Genehmigung (Konzession, Approbation, Bestallung) erforderlich ist, ohne die vorschriftsmässige Genehmigung unternimmt oder fortsetzt, oder von den in der Genehmigung festgesetzten Bedingungen abweicht;
2. wer eine gewerbliche Anlage, zu der mit Rücksicht auf die Lage oder Beschaffenheit der Betriebsstätte oder des Lokals eine besondere Genehmigung erforderlich ist (§§ 16 und 24), ohne diese Genehmigung errichtet, oder die wesentlichen Bedingungen, unter welchen die Genehmigung ertheilt worden, nicht innehält, oder ohne neue Genehmigung eine wesentliche Veränderung der Betriebsstätte oder eine Verlegung des Lokals oder eine wesentliche Veränderung in dem Betriebe der Anlage vornimmt;
3. wer, ohne hierzu approbirt zu sein, sich als Arzt (Wundarzt, Augenarzt, Geburtshelfer, Zahnarzt, Thierarzt) bezeichnet oder sich einen ähnlichen Titel beilegt, durch den der Glauben erweckt wird, der Inhaber desselben sei eine geprüfte Medicinalperson;
4. wer der Aufforderung der Behörde ungeachtet den Bestimmungen des § 120 zuwiderhandelt.

.... Im Falle zu 2 kann die Polizeibehörde die Wegschaffung der Anlage oder die Herstellung des den Bedingungen entsprechenden Zustandes derselben anordnen.

§ 151. Sind polizeiliche Vorschriften von dem Stellvertreter eines

---

Die Annahme des Doctortitels ist nicht strafbar, wenn die Universität an sich zuständig war und die Verleihung in der gehörigen Form bekundet worden ist. Einflusslos hierbei ist, ob die Universität eine ausländische ist. (Ob.-Trib.-Erk. 13. September 1878.)

Bei öffentlichen Ankündigungen in einer Zeitung mit Beilegung eines ärztlichen Titels ist für die Frage, ob durch den Titel der irrige Glaube beim Publikum erweckt wird, der Inhaber desselben sei eine geprüfte Medicinalperson, insbesondere auf dasjenige Publikum Rücksicht zu nehmen, welches vorwiegend die fragliche Zeitung liest. Ist diese Zeitung notorisch auch unter Personen niederen Standes und von mangelhafter Bildung verbreitet, so hat der Richter bei der Beurtheilung der Frage, ob der Glaube erweckt worden, der Inhaber des Titels wäre eine geprüfte Medicinalperson, gerade auf diese weniger gebildeten Leser der Zeitung Rücksicht zu nehmen. (Erk. Ob.-Trib. 17. Oktober 1878.)

Die Bezeichnung „Spezialist für Geschlechtskrankheiten“ fällt unter § 147, 3. Es kommt nicht auf die Aehnlichkeit des Titels dem Sprachklange, sondern der Wortbedeutung und dem Sinne nach an. (Ob.-Appellat.-Gericht Sachsen 20. Dezember 1878.)

Wer, ohne approbirter Arzt zu sein, bei öffentlicher Anerbietung seiner Dienste zu Heilzwecken sich als Doctor medicinae oder als Spezialist für bestimmte Krankheiten bezeichnet, ist strafbar, er mag den akademischen Doctorgrad wirklich erlangt haben oder nicht. (Reichsger.-Urth. 20. Februar 1880.)

Wenn der Angeklagte, der einen Befähigungsnachweis überall nicht behaupte,

Gewerbetreibenden bei Ausübung des Gewerbes übertreten worden, so trifft die Strafe den Stellvertreter; ist die Uebertretung mit Vorwissen des verfügungsfähigen Vertretenen begangen worden, so verfallen beide der gesetzlichen Strafe.

Ist an eine solche Uebertretung der Verlust der Konzession, Approbation oder Bestallung geknüpft, so findet derselbe auch als Folge der von dem Stellvertreter begangenen Uebertretung statt, wenn diese mit Vorwissen des verfügungsfähigen Vertretenen begangen worden. Ist dies nicht der Fall, so ist der Vertretene bei Verlust der Konzession, Approbation u. s. w. verpflichtet, den Stellvertreter zu entlassen.

Schlussbestimmungen.

§§ 154 und 155 liegen zur Abänderung dem Reichstage vor.

III. Reichsgesetz, betr. den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen.

Vom 14. Mai 1879 (R.-G.-Bl. S. 145), vom 29. Juni 1887 (R.-G.-Bl. S. 276).

§ 1. Der Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln, sowie mit Spielwaaren, Tapeten, Farben, Ess-, Trink- und Kochgeschirr und mit Petroleum unterliegt der Beaufsichtigung nach Massgabe dieses Gesetzes.

§ 2. Die Beamten der Polizei sind befugt, in die Räumlichkeiten, in welchen Gegenstände der in § 1 bezeichneten Art feilgehalten werden, während der üblichen Geschäftsstunden oder während die Räumlichkeiten dem Verkehr geöffnet sind, einzutreten.

Sie sind befugt, von den Gegenständen der in § 1 bezeichneten Art, welche in den angegebenen Räumlichkeiten sich befinden, oder welche an

---

seinem Namen die nach gewöhnlichem Sprachgebrauch den geprüften Mediciner kennzeichnende Bezeichnung „Dr.“ und ausserdem „in Amerika approbirter Zahnarzt“ beifügt, so ist aus diesen thatsächlichen Umständen die Annahme völlig berechtigt, dass Angeklagter dieses ganz geeignete Mittel gewählt habe, um bei dem Publikum den Glauben zu erwecken, dass er eine auch nach inländischen Vorschriften befähigte und geprüfte Medicinalperson sei. (Reichsger.-Entsch. vom 1. November 1879.)

Die Wegnahme des Schildes, welches beim Publikum den Irrthum hervorruft, ein Droguengeschäft sei eine Apotheke, kann die Polizeibehörde erzwingen. (Erk. des Ob.-Verw.-Gerichts vom 9. Februar 1881.)

Hierher gehört die Bezeichnung „Apothekerwaaren en gros.“ (Ob.-Verw.-Gericht 29. April 1882.) „Medicinaldroguen.“ „Medicinalhandlung.“

Nach dem Erk. des Ob.-Verw.-Gerichts vom 14. Dezember 1878 kann die Ortspolizeibehörde diejenigen, welche die Approbation als Apotheker erlangt haben, hindern, auf den Schildern kaufmännischer Geschäfte, insbesondere von Droguenhandlungen, ihrem Namen das Prädikat „Apotheker“ beizufügen.

Wenn der Titel „Apotheker“ auf Täuschung berechnet ist, so fällt derselb unter § 147, 3. (Erk. des Ob.-Verw.-Gerichts vom 14. Dezember 1878.)

öffentlichen Orten, auf Märkten, Plätzen, Strassen oder im Umherziehen verkauft oder feilgehalten werden, nach ihrer Wahl Proben zum Zwecke der Untersuchung gegen Empfangsbescheinigung zu entnehmen. Auf Verlangen ist dem Besitzer ein Theil der Probe amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen. Für die entnommene Probe ist Entschädigung in Höhe des üblichen Kaufpreises zu leisten.

§ 3. Die Beamten der Polizei sind befugt, bei Personen, welche auf Grund der §§ 10, 12, 13 dieses Gesetzes zu einer Freiheitsstrafe verurtheilt sind, in den Räumlichkeiten, in welchen Gegenstände der in § 1 bezeichneten Art feilgehalten werden, oder welche zur Aufbewahrung oder Herstellung solcher zum Verkauf bestimmten Gegenstände dienen, während der in § 2 angegebenen Zeit Revisionen vorzunehmen. Diese Befugniss beginnt mit der Rechtskraft des Urtheils und erlischt mit dem Ablauf von 3 Jahren, von dem Tage an gerechnet, an welchem die Freiheitsstrafe verbüsst, verjährt oder erlassen ist.

§ 4. Die Zuständigkeit der Behörden und Beamten zu den in §§ 2 und 3 bezeichneten Massnahmen richtet sich nach den einschlägigen landesrechtlichen Bestimmungen.

Landesrechtliche Bestimmungen, welche der Polizei weitergehende Befugnisse als die in §§ 2 und 3 bezeichneten geben, bleiben unberührt.

§ 5. Für das Reich können durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesraths zum Schutze der Gesundheit Vorschriften erlassen werden, welche verbieten: 1. bestimmte Arten der Herstellung, Aufbewahrung und Verpackung von Nahrungs- und Genussmitteln, die zum Verkaufe bestimmt sind; 2. das gewerbsmässige Verkaufen und Feilbieten von Nahrungs- und Genussmitteln von einer bestimmten Beschaffenheit oder unter einer der wirklichen Beschaffenheit nicht entsprechenden Bezeichnung; 3. das Verkaufen und Feilhalten von Thieren, welche an bestimmten Krankheiten leiden, zum Zwecke des Schlachtens, sowie das Verkaufen und Feilhalten des Fleisches von Thieren, welche mit bestimmten Krankheiten behaftet waren; 4. die Verwendung bestimmter Stoffe und Farben zur Herstellung von Bekleidungsgegenständen, Spielwaaren, Tapeten, Ess-, Trink- und Kochgeschirr, sowie das gewerbsmässige Verkaufen und Feilhalten von Gegenständen, welche diesem Gebote zuwider hergestellt sind; 5. das gewerbsmässige Verkaufen und Feilhalten von Petroleum von einer bestimmten Beschaffenheit.

§ 6. Für das Reich kann durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesraths das gewerbsmässige Herstellen, Verkaufen und Feilhalten von Gegenständen, welche zur Fälschung von Nahrungs- oder Genussmitteln bestimmt sind, verboten oder beschränkt werden.

§ 7. Die auf Grund der §§ 5 und 6 erlassenen Kaiserlichen Verordnungen sind dem Reichstage, sofern er versammelt ist, sofort, andernfalls bei dessen nächstem Zusammentreten vorzulegen. Dieselben sind ausser Kraft zu setzen, soweit der Reichstag dies verlangt.

§ 8. Wer den auf Grund der §§ 5, 6 erlassenen Verordnungen zuwiderhandelt, wird mit Geldstrafe bis zu 150 ℳ oder mit Haft bestraft. — Landesrechtliche Vorschriften dürfen eine höhere Strafe nicht androhen.

§ 9. Wer den Vorschriften der §§ 2—4 zuwider den Eintritt in die Räumlichkeiten, die Entnahme einer Probe oder die Revision verweigert, wird mit Geldstrafe von 50—150 ℳ oder mit Haft bestraft.

§ 10. Mit Gefängniss bis zu 6 Monaten und mit Geldstrafe bis zu 1500 ℳ oder mit einer dieser Strafen wird bestraft: 1. wer zum Zwecke der Täuschung im Handel und Verkehr Nahrungs- und Genussmittel nachmacht oder verfälscht; 2. wer wissentlich Nahrungs- oder Genussmittel, welche verdorben oder nachgemacht oder verfälscht sind, unter Verschweigung dieses Umstandes verkauft oder unter einer zur Täuschung geeigneten Bezeichnung feilhält.

§ 11. Ist die in § 10 Nr. 2 bezeichnete Handlung aus Fahrlässigkeit begangen worden, so tritt Geldstrafe bis zu 150 ℳ oder Haft ein.

§ 12. Mit Gefängniss, neben welchem auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden kann, wird bestraft: 1. wer vorsätzlich Gegenstände, welche bestimmt sind, anderen als Nahrungs- oder Genussmitteln zu dienen, derart herstellt, dass der Genuss derselben die menschliche Gesundheit zu beschädigen geeignet ist, ingleichen wer wissentlich Gegenstände, deren Genuss die menschliche Gesundheit zu beschädigen[1]) geeignet ist, als Nahrungs- oder Genussmittel verkauft, feilhält oder sonst in Verkehr bringt; 2. wer vorsätzlich Bekleidungsgegenstände, Spielwaaren, Tapeten, Ess-, Trink- oder Kochgeschirr oder Petroleum derart herstellt, dass der bestimmungsgemässe oder vorauszusehende Gebrauch dieser Gegenstände die menschliche Gesundheit zu beschädigen geeignet ist, ingleichen wer wissentlich solche Gegenstände verkauft, feilhält oder sonst in Verkehr bringt.

Der Versuch ist strafbar.

Ist durch die Handlung eine schwere Körperverletzung oder der Tod eines Menschen verursacht worden, so tritt Zuchthausstrafe bis zu 5 Jahren ein.

§ 13. War in den Fällen des § 12 der Genuss oder Gebrauch des Gegenstandes die menschliche Gesundheit zu zerstören geeignet und war diese Eigenschaft dem Thäter bekannt, so tritt Zuchthausstrafe bis zu 10 Jahren, und wenn durch die Handlung der Tod eines Menschen verursacht worden ist, Zuchthausstrafe nicht unter 10 Jahren oder lebenslängliche Zuchthausstrafe ein. Neben der Strafe kann auf Zulässigkeit von Polizeiaufsicht erkannt werden.

§ 14. Ist eine der in den §§ 12, 13 bezeichneten Handlungen aus Fahrlässigkeit begangen worden, so ist auf Geldstrafe bis zu 1000 ℳ oder

---

[1]) Die Bestimmung findet auch auf denjenigen Anwendung, welcher gesundheitsgefährliche Nahrungsmittel unter der ausdrücklichen Mittheilung der Fehler der Waare, welche ihren Genuss gesundheitsschädlich machen, verkauft, und zwar in der Absicht oder Voraussetzung, dass Käufer trotzdem die Waare als Nahrungsmittel verwendet werde. (Reichsger.-Erkenntniss vom 11. März 1881.)

Gefängnissstrafe bis zu 6 Monaten, und wenn durch die Handlung ein Schaden an der Gesundheit eines Menschen verursacht worden ist, auf Gefängnissstrafe bis zu 1 Jahr, wenn aber der Tod eines Menschen verursacht worden ist, auf Gefängnissstrafe von 1 Monat bis zu 3 Jahren zu erkennen.

§ 15. In den Fällen der §§ 12—14 ist neben der Strafe auf Einziehung der Gegenstände zu erkennen, welche den bezeichneten Vorschriften zuwider hergestellt, verkauft, feilgehalten oder sonst in Verkehr gebracht sind, ohne Unterschied, ob sie dem Verurtheilten gehören oder nicht; in den Fällen der §§ 8, 10, 11 kann auf die Einziehung erkannt werden.

Ist in den Fällen der §§ 12—14 die Verfolgung oder die Verurtheilung einer bestimmten Person nicht ausführbar, so kann auf die Einziehung selbständig erkannt werden.

§ 16. In dem Urtheil oder dem Strafbefehl kann angeordnet werden, dass die Verurtheilung auf Kosten der Schuldigen öffentlich bekannt zu machen sei.

Auf Antrag des freigesprochenen Angeschuldigten hat das Gericht die öffentliche Bekanntmachung der Freisprechung anzuordnen; die Staatskasse trägt die Kosten, insofern dieselben nicht dem Anzeigenden auferlegt worden sind. In der Anordnung ist die Art der Bekanntmachung zu bestimmen.

Zusatzgesetz vom 29. Juni 1887: Sofern in Folge polizeilicher Untersuchung von Gegenständen der im § 1 bezeichneten Art eine rechtskräftige strafrechtliche Verurtheilung eintritt, fallen dem Verurtheilten die durch die polizeiliche Untersuchung erwachsenen Kosten zur Last. Dieselben sind zugleich mit den Kosten des gerichtlichen Verfahrens festzusetzen und einzuziehen.

§ 17. Besteht für den Ort der That eine öffentliche Anstalt zur technischen Untersuchung von Nahrungs- und Genussmitteln, so fallen die auf Grund dieses Gesetzes auferlegten Geldstrafen, soweit dieselben dem Staate zustehen, der Kasse zu, welche die Kosten der Unterhaltung der Anstalt trägt.

Bekanntmachung des Reichskanzlers, betreffend Ess-, Trink- und Kochgeschirre pp., vom 25. Juni 1887 (R.-G.-Bl. S. 273).

§ 1. Ess-, Trink- und Kochgeschirr, sowie Flüssigkeitsmasse dürfen nicht

1. ganz oder theilweise aus Blei oder einer in 100 Gewichtstheilen mehr als 10 Gewichtstheile Blei enthaltenden Metalllegirung hergestellt,
2. an der Innenseite mit einer in 100 Gewichtstheilen mehr als einen Gewichtstheil Blei enthaltenden Metalllegirung verzinnt oder mit einer in 100 Gewichtstheilen mehr als 10 Gewichtstheile Blei enthaltenden Metalllegirung gelöthet,
3. mit Email oder Glasur versehen sein, welche bei halbstündigem Kochen mit einem in 100 Gewichtstheilen 4 Gewichtstheile Essigsäure enthaltenden Essig an den letzteren Blei abgeben.

Auf Geschirre und Flüssigkeitsmasse aus bleifreiem Britanniametall findet die Vorschrift in Ziffer 2 betreffs des Lothes nicht Anwendung.

Zur Herstellung von Druckvorrichtungen zum Ausschank von Bier, sowie von Siphons für kohlensäurehaltige Getränke und von Metalltheilen für Kindersaugflaschen dürfen nur Metalllegirungen verwendet werden, welche in 100 Gewichtstheilen nicht mehr als einen Gewichtstheil Blei enthalten.

§ 2. Zur Herstellung von Mundstücken für Saugflaschen, Saugringen und Warzenhütchen darf blei- oder zinkhaltiger Kautschuk nicht verwendet sein.

Zur Herstellung von Trinkbechern und von Spielwaaren, mit Ausnahme der massiven Bälle, darf bleihaltiger Kautschuk nicht verwendet sein.

Zu Leitungen für Bier, Wein oder Essig dürfen bleihaltige Kautschukschläuche nicht verwendet werden.

§ 3. Geschirre und Gefässe zur Verfertigung von Getränken und Fruchtsäften dürfen in denjenigen Theilen, welche bei dem bestimmungsgemässen oder vorauszusetzenden Gebrauche mit dem Inhalt in unmittelbare Berührung kommen, nicht den Vorschriften des § 1 zuwider hergestellt sein.

Conservenbüchsen müssen auf der Innenseite den Bedingungen des § 1 entsprechend hergestellt sein.

Zur Aufbewahrung von Getränken dürfen Gefässe nicht verwendet sein, in welchen sich Rückstände von bleihaltigem Schrote befinden. Zur Packung von Schnupf- und Kautaback, sowie Käse dürfen Metallfolien nicht verwendet sein, welche in 100 Gewichtstheilen mehr als einen Gewichtstheil Blei enthalten.

§ 4. Mit Geldstrafe bis zu einhundertfünfzig Mark oder mit Haft wird bestraft:

1. wer Gegenstände der im § 1, § 2 Absatz 1 und 2, § 3 Absatz 1 und 2 bezeichneten Art den daselbst getroffenen Bestimmungen zuwider gewerbsmässig herstellt;
2. wer Gegenstände, welche den Bestimmungen im § 1, § 2 Absatz 1 und 2 und § 3 zuwider hergestellt, aufbewahrt oder verpackt sind, gewerbsmässig verkauft oder feilhält;
3. wer Druckvorrichtungen, welche den Vorschriften im § 1 Absatz 3 nicht entsprechen, zum Ausschank von Bier oder bleihaltige Schläuche zur Leitung von Bier, Wein oder Essig gewerbsmässig verwendet.

§ 5. Gleiche Strafe trifft denjenigen, welcher zur Verfertigung von Nahrungs- oder Genussmitteln bestimmte Mühlsteine unter Verwendung von Blei oder bleihaltigen Stoffen an der Mahlfläche herstellt oder derartig hergestellte Mühlsteine zur Verfertigung von Nahrungs- oder Genussmitteln verwendet.

§ 6. Neben der in den §§ 4 und 5 vorgesehenen Strafe kann auf Ein-

ziehung der Gegenstände, welche den betreffenden Vorschriften zuwider hergestellt, verkauft, feilgehalten oder verwendet sind, sowie der vorschriftswidrig hergestellten Mühlsteine erkannt werden.

Ist die Verfolgung oder Verurtheilung einer bestimmten Person nicht ausführbar, so kann auf die Einziehung selbstständig erkannt werden.

§ 7. Die Vorschriften des Gesetzes, betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen, vom 14. Mai 1879 (R.-G.-Bl. S. 145) bleiben unberührt. Die Vorschriften in den § 16, 17 desselben finden auch bei Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes Anwendung.

§ 8. Dieses Gesetz tritt am 1. Oktober 1889 in Kraft. (Ergänzungs-Gesetz vom 22. März 1888.)

Unter die Bestimmungen des Gesetzes nach der Bek. des Polizei-Präsidenten in Berlin vom 13. Mai 1889 fallen:

§ 1. Teller, Schüsseln, Löffel, Becher, Kannen aus bleihaltigen Legirungen, Flüssigkeitsmasse (sämmtliche Masse, welche heute z. B. die Destillateure zum Ausschank von Spirituosen benutzen), Biergläser mit Metalldeckeln, wie sie in jeder Glashandlung stehen, die beliebten Steingutkrüge mit Metalldeckeln, die fast ausnahmslos entsprechende Legirungen enthalten.

§ 1^2. Sämmtliche sogenannten verzinnten Kochgeschirre, die weissen Metallgeschirre jeder Küche (Wasserschöpfer, Theekessel, Kasserollen, Fischkocher, Blechlöffel, Reibeeisen, kurz die Mehrzahl der weissen blanken Metallgeräthe der Küche).

Ferner jedes von einem Klempner gelöthete Geräth, da Weissblech sich nicht anders als durch Löthen für den praktischen Gebrauch dichten lässt.

§ 1^3. Emaillirte und glasirte Geschirre. Hierbei gehört sowohl emaillirtes Eisengeschirr — wie gusseiserne Töpfe, Pfannen etc. —, emaillirtes Blechgeschirr — Eimer, Kessel, Milchgefässe etc. —, endlich glasirtes irdenes Geschirr u. s. w., kurz die fremdartigsten Gegenstände.

§ 1^5a. Die Metalltheile der Bierdruckleitungen,
b. die sogenannten Siphonverschlüsse für Selterwasser- und Brauselimonaden,
c. Metallröhren und Verschlüsse an Kindersaugflaschen.

§ 2. Kautschukgegenstände, wie Saugflaschenpfropfen, Saugringe, Warzenhütchen, Trinkbecher, Spielwaaren, Kautschukschläuche für Bier, Wein und Essig, welche theils bleifrei, theils blei- und zinkfrei sein sollen.

§ 3. Unter Anderem mit Bleiglasur versehene Thongefässe.

§ 3^2. In Weissblechverpackung im Handel befindliche trockene und feuchte Konserven, sowohl pflanzlicher, wie thierischer Art, z. B. kondensirte Milch, Kindermehl jeder Art, Fleischkonserven (Corned Beef etc. etc.) Cakes aller Art, Fische, wie Appetit-Silds, Delikatessheringe etc., Krebse, Hummern, Krabben, Gemüse u. s. w.

§ 3^3. Unvorsichtiges Flaschenreinigen mittelst Schrot, unter Zurücklassung von Schrot-Rückständen in den Flaschen, also auch von Bleistreifen an der inneren Fläche der Flasche.

Die Verpackung von Schnupftabak, Kautabak und Käse in mehr als 1 % Blei enthaltende Zinnfolie.

§ 5. Das Ausgiessen von schadhaften Mühlsteinen mit Blei.

Daraus ergiebt sich, dass etwa folgende Gewerbebetriebe auf die Befolgung der neuen gesetzlichen Bestimmungen ihre Aufmerksamkeit richten müssen:

zu § 1: Zinngiessereien, Verzinnungsanstalten, Klempnereien (besonders betreffs der Löthung), Blechbüchsen- und Kästen-Fabriken, Emaillirwerke, Töpfereien, Fabriken für Bierdruckgeräthe, sowie alle Verkaufsgeschäfte und Händler, welche Gegenstände der einschlagenden Art feilbieten oder verkaufen,

zu § 2: Gummiwaaren-Fabriken und Handlungen mit derartigen Erzeugnissen, also auch Handlungen, welche derartige Spielwaaren feilhalten: letztere dürfen aus bleihaltigem Kautschuk nicht bestehen.

zu § 3: Konservenfabriken und sämmtliche Geschäfte, welche solche verkaufen.

Ferner Tabaks- und Cigarren-Fabriken wie Handlungen; Käsereien und Käsehandlungen. Bier- und Weinhandlungen u. dgl. m.

zu § 5: Mühlen.

Reichsgesetz, betr. die Verwendung giftiger Farben.
Vom 5. Juli 1887 (R.-G.-Bl. S. 277).

§ 1. Gesundheitsschädliche Farben dürfen zur Herstellung von Nahrungs- und Genussmitteln, welche zum Verkauf bestimmt sind, nicht verwendet werden.

Gesundheitsschädliche Farben im Sinne dieser Bestimmung sind diejenigen Farbstoffe und Farbzubereitungen, welche: Antimon, Arsen, Baryum, Blei, Cadmium, Chrom, Kupfer, Quecksilber, Uran, Zink, Zinn, Gummigutti, Korallin, Pikrinsäure enthalten.

Der Reichskanzler ist ermächtigt, nähere Vorschriften[1]) über das bei der Feststellung des Vorhandenseins von Arsen und Zinn anzuwendende Verfahren zu erlassen.

§ 2. Zur Aufbewahrung oder Verpackung von Nahrungs- und Genussmitteln, welche zum Verkauf bestimmt sind, dürfen Gefässe, Umhüllungen oder Schutzbedeckungen, zu deren Herstellung Farben der im § 1 Absatz 2 bezeichneten Art verwendet sind, nicht benutzt werden.

Auf die Verwendung von schwefelsaurem Baryum (Schwerspath, Blanc fixe), Barytfarblacken, welche von kohlensaurem Baryum frei sind, Chromoxyd, Kupfer, Zinn, Zink und deren Legirungen als Metallfarben, Zinnober, Zinnoxyd, Schwefelzinn als Musivgold, sowie auf alle in Glasmassen, Glasuren oder Emails eingebrannte Farben und auf den äusseren Anstrich von Gefässen aus wasserdichten Stoffen findet diese Bestimmung nicht Anwendung.

§ 3. Zur Herstellung von kosmetischen Mitteln (Mitteln zur Reinigung, Pflege oder Färbung der Haut, des Haares oder der Mundhöhle), welche zum Verkauf bestimmt sind, dürfen die im § 1 Absatz 2 bezeichneten Stoffe nicht verwendet werden.

---

[1]) Die auf Grund der Vorschriften im § 1, Absatz 3 und § 7, Absatz 2, dieses Gesetzes unterm 10. April 1888 von dem Herrn Reichskanzler erlassenen näheren Bestimmungen über die Untersuchung von Farben, Gespinnsten und Geweben auf Arsen und Zinn sind im Central-Blatt für das Deutsche Reich No. 15, vom 13. April 1888 veröffentlicht.

Auf schwefelsaures Baryum (Schwerspath, Blanc fixe), Schwefelcadmium, Chromoxyd, Zinnober, Zinkoxyd, Zinnoxyd, Schwefelzink, sowie auf Kupfer, Zinn, Zink und deren Legirungen in Form von Puder findet diese Bestimmung nicht Anwendung.

§ 4. Zur Herstellung von zum Verkauf bestimmten Spielwaaren (einschliesslich der Bilderbogen, Bilderbücher und Tuschfarben für Kinder), Blumentopfgittern und künstlichen Christbäumen dürfen die im § 1 Absatz 2 bezeichneten Farben nicht verwendet werden.

Auf die im § 2 Absatz 2 bezeichneten Stoffe, sowie auf Schwefelantimon und Schwefelcadmium als Färbemittel der Gummimasse, Bleioxyd in Firniss, Bleiweiss als Bestandtheil des sogenannten Wachsgusses, jedoch nur, sofern dasselbe nicht 1 Gewichtstheil in 100 Gewichtstheilen der Masse übersteigt, chromsaures Blei (für sich oder in Verbindung mit schwefelsaurem Blei) als Oel- oder Lackfarbe oder mit Lack- oder Firnissüberzug. Die in Wasser unlöslichen Zinnverbindungen, bei Gummispielwaaren jedoch nur, soweit sie als Färbemittel der Gummimasse, als Oel- oder Lackfarben oder mit Lack oder Firnissüberzug verwendet werden, alle in Glasuren oder Emails eingebrannten Farben findet diese Bestimmung nicht Anwendung.

Soweit zur Herstellung von Spielwaaren die in den §§ 7 und 8 bezeichneten Gegenstände verwendet werden, finden auf letztere lediglich die Vorschriften der §§ 7 und 8 Anwendung.

§ 5. Zur Herstellung von Buch- und Steindruck auf den in den §§ 2, 3 und 4 bezeichneten Gegenständen dürfen nur solche Farben nicht verwendet werden, welche Arsen enthalten.

§ 6. Tuschfarben jeder Art dürfen als frei von gesundheitsschädlichen Stoffen, beziehungsweise giftfrei, nicht verkauft oder feilgehalten werden, wenn sie den Vorschriften im § 4 Absatz 1 und 2 nicht entsprechen.

§ 7. Zur Herstellung von zum Verkauf bestimmten Tapeten, Möbelstoffen, Teppichen, Stoffen zu Vorhängen oder Bekleidungsgegenständen, Masken, Kerzen, sowie künstlichen Blättern, Blumen und Früchten dürfen Farben, welche Arsen enthalten, nicht verwendet werden.

Auf die Verwendung arsenhaltiger Beizen oder Fixirungsmittel zum Zwecke des Färbens oder Bedruckens von Gespinnsten oder Geweben findet diese Bestimmung nicht Anwendung. Doch dürfen derartig bearbeitete Gespinnste oder Gewebe zur Herstellung der im Absatz 1 bezeichneten Gegenstände nicht verwendet werden, wenn sie das Arsen in wasserlöslicher Form oder in solcher Menge enthalten, dass sich in 100 qcm des fertigen Gegenstandes mehr als 2 mg Arsen vorfinden. Der Reichskanzler ist ermächtigt, nähere Vorschriften[1]) über das bei der Feststellung des Arsengehalts anzuwendende Verfahren zu erlassen.

§ 8. Die Vorschriften des § 7 finden auch auf die Herstellung von

[1]) S. [1]) auf vorhergehender Seite.

zum Verkauf bestimmten Schreibmaterialien, Lampen- und Lichtschirmen, sowie Lichtmanschetten Anwendung.

Die Herstellung der Oblaten unterliegt den Bestimmungen im § 1, jedoch sofern sie nicht zum Genusse bestimmt sind, mit der Massgabe, dass die Verwendung von schwefelsaurem Baryum (Schwerspath, blanc fixe), Chromoxyd und Zinnober gestattet ist.

§ 9. Arsenikhaltige Wasser- oder Leimfarben dürfen zur Herstellung des Anstrichs von Fussböden, Decken, Wänden, Thüren, Fenstern der Wohn- und Geschäftsräume, von Roll-, Zug- oder Klappläden oder Vorhängen von Möbeln und sonstigen häuslichen Gebrauchsgegenständen nicht verwendet werden.

§ 10. Auf die Verwendung von Farben, welche die im § 1 Absatz 2 bezeichneten Stoffe nicht als konstituirende Bestandtheile, sondern nur als Verunreinigungen und zwar höchstens in einer Menge enthalten, welche sich bei den in der Technik gebräuchlichen Darstellungsverfahren nicht vermeiden lässt, finden die Bestimmungen der §§ 2 bis 9 nicht Anwendung.

§ 11. Auf die Färbung von Pelzwaaren finden die Vorschriften dieses Gesetzes nicht Anwendung.

§ 12. Mit Geldstrafe bis zu einhundertundfünfzig Mark oder mit Haft wird bestraft: 1. Wer den Vorschriften der §§ 1 bis 5, 7, 8 und 10 zuwider Nahrungsmittel, Genussmittel oder Gebrauchsgegenstände herstellt, aufbewahrt oder verpackt, oder derartig hergestellte, aufbewahrte oder verpackte Gegenstände gewerbsmässig verkauft oder feilhält; 2. wer der Vorschrift des § 6 zuwiderhandelt; 3. wer der Vorschrift des § 9 zuwiderhandelt, ingleichen wer Gegenstände, welche dem § 9 zuwider hergestellt sind, gewerbsmässig verkauft oder feilhält.

§ 13. Neben der im § 12 vorgesehenen Strafe kann auf Einziehung der verbotswidrig hergestellten, aufbewahrten, verpackten, verkauften oder feilgehaltenen Gegenstände erkannt werden, ohne Unterschied, ob sie dem Verurtheilten gehören oder nicht.

Ist die Verfolgung oder Verurtheilung einer bestimmten Person nicht ausführbar, so kann auf die Einziehung vollständig erkannt werden.

§ 14. Die Vorschriften des Gesetzes, betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen, vom 14. Mai 1879 (Reichs-Gesetzblatt Seite 145) bleiben unberührt. Die Vorschriften in den §§ 16, 17 desselben finden auch bei Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes Anwendung.

§ 15. Dieses Gesetz tritt mit dem 1. Mai 1888 in Kraft; mit demselben Tage tritt die Kaiserliche Verordnung, betreffend die Verwendung giftiger Farben, vom 1. Mai 1882 (Reichs-Gesetzbl. Seite 55) ausser Kraft.

IV. Verordnung, betreffend den Verkehr mit Arzneimitteln. (Zu § 6 der Gewerbeordnung.)

Vom 27. Januar 1890. (R.-G.-Bl. N. 5.)

§ 1. Die in dem anliegenden Verzeichnisse A aufgeführten Zubereitungen dürfen, ohne Unterschied, ob sie heilkräftige Stoffe enthalten oder nicht, als Heilmittel nur in Apotheken feilgehalten oder verkauft werden.

Diese Bestimmung findet auf Verbandstoffe (Binden, Gazen, Watten u. dergl.), auf Zubereitungen zur Herstellung von Bädern, sowie auf Seifen nicht Anwendung. Auf künstliche Mineralwässer findet sie nur dann Anwendung, wenn dieselben in ihrer Zusammensetzung natürlichen Mineralwässern nicht entsprechen und wenn sie zugleich

Antimon, Arsen, Baryum, Chrom, Kupfer, freie Salpetersäure, freie Salzsäure oder freie Schwefelsäure

enthalten.

§ 2. Die in dem anliegenden Verzeichnisse B aufgeführten Drogen und chemischen Präparate dürfen nur in Apotheken feilgehalten oder verkauft werden.

§ 3. Der Grosshandel sowie der Verkauf der im Verzeichnisse B aufgeführten Gegenstände an Apotheken oder an solche Staatsanstalten, welche Untersuchungs- oder Lehrzwecken dienen und nicht gleichzeitig Heilanstalten sind, unterliegen vorstehenden Bestimmungen nicht.

§ 4. Die gegenwärtige Verordnung tritt mit dem 1. Mai 1890 in Kraft. Mit demselben Zeitpunkte treten die Verordnungen, betreffend den Verkehr mit Arzneimitteln, vom 4. Januar 1875 (Reichs-Gesetzbl. S. 5), betreffend den Verkehr mit künstlichen Mineralwässern, vom 9. Februar 1880 (Reichs-Gesetzbl. S. 13) und, betreffend den Verkehr mit Honigpräparaten, vom 3. Januar 1883 (R.-Gesetzbl. S. 1) ausser Kraft.

Verzeichniss A.

1. Abkochung und Aufgüsse (decocta et infusa);
2. Aetzstifte (styli caustici);
3. Auszüge in fester oder flüssiger Form (extracta et tincturae), ausgenommen: Arnikatinktur, Baldriantinktur, Benzoëtinktur, Eichelkaffeeextrakt, Fichtennadelextrakt, Fleischextrakt, Himbeeressig, Kaffeeextrakt, Lakritzen (Süssholzsaft), auch mit Anis, Malzextrakt, auch mit Eisen, Leberthran oder Kalk, Myrrhentinktur, Theeextrakt von Blättern des Theestrauches, Wacholderextrakt;
4. Gemenge, trockene, von Salzen oder zerkleinerten Substanzen oder von beiden untereinander (pulveres, salia et species mixta), ausgenommen: Brausepulver, einfache oder mit Zucker und aetherischen Oelen gemischte, Riechsalz, Salicylstreupulver, Salze, welche aus natürlichen Mineralwässern bereitet oder den solchergestalt bereiteten Salzen nachgebildet sind;
5. Gemische, flüssige, und Lösungen (mixturae et solutiones) einschliesslich gemischte Balsame, Honigpräparate und Syrupe, ausgenommen: Ameisenspiritus, Eukalyptuswasser, Fenchelhonig, Fruchtsäfte mit Zucker eingekocht, Hoffmann's

Tropfen, Kampherspiritus, Leberthran mit Pfefferminzöl, Pepsinwein, Rosenhonig, Seifenspiritus, weisser Zuckersyrup;

6. Kapseln, gefüllte, von Leim (Gelatine) oder Stärkemehl (capsulae gelatinosae et amylaceae repletae), ausgenommen solche Kapseln, welche Brausepulver, auch mit Zucker und aetherischen Oelen gemischt, Copaïvabalsam, Leberthran, doppeltkohlensaures Natrium, Ricinusöl oder Weinsäure enthalten;

7. Latwergen (electuaria);

8. Linimente (linimenta), ausgenommen flüchtiges Liniment;

9. Pastillen (auch Plätzchen und Zeltchen), Pillen und Körner (pastilli—rotulae et trochisci—, pilulae et granula), ausgenommen: aus natürlichen Mineralwässern oder aus künstlichen Mineralquellsalzen bereitete Pastillen, einfache Molkenpastillen, Pfefferminzplätzchen, Salmiakpastillen;

10. Pflaster und Salben (emplastra et unguenta), ausgenommen: Cold-Cream, englisches Pflaster, Heftpflaster, Hühneraugenringe, Lippenpomade, Pappelpomade, Pechpflaster, Salicyltalg, Senfpapier;

11. Suppositorien (suppositoria) in jeder Form (Kugeln, Stäbchen, Zäpfchen oder dergl.).

Verzeichniss B.

Acetanilidum.	Antifebrin.
Acida chloracetica.	Die Chloressigsäuren.
Acidum benzoicum e resina sublimatum.	Aus dem Harze sublimirte Benzoësäure.
— cathartinicum.	Kathartinsäure.
— chrysophanicum.	Chrysophansäure.
— hydrocyanicum.	Cyanwasserstoffsäure (Blausäure).
— lacticum et ejus salia.	Milchsäure und deren Salze.
— osmicum et ejus salia.	Osmiumsäure und deren Salze.
— sclerotinicum.	Sklerotinsäure.
— succinicum.	Bernsteinsäure.
— sulfocarbolicum.	Sulfophenolsäure.
— valerianicum et ejus salia.	Baldriansäure und deren Salze.
Aconitinum, Aconitini derivata et eorum salia.	Akonitin, die Abkömmlinge des Akonitins und deren Salze.
Adonidinum.	Adonidin.
Aether bromatus.	Aethylbromid.
Aether jodatus.	Aethyljodid.
Aethyleni praeparata.	Die Aethylenpräparate.
Aethylidenum bichloratum.	Zweifachchloräthyliden.
Agaricinum.	Agaricin.
Aluminium acetico-tartaricum.	Essigweinsaures Aluminium.
Ammonium chloratum ferratum.	Eisensalmiak.
Amylenum hydratum.	Amylenhydrat.
Amylium nitrosum.	Amylnitrit.
Antipyrinum.	Antipyrin.
Anthrarobinum.	Anthrarobin.
Apomorphinum et ejus salia.	Apomorphin und dessen Salze.
Aqua Amygdalarum amararum.	Bittermandelwasser.
— Lauro-cerasi.	Kirschlorbeerwasser.
— Opii.	Opiumwasser.
Arsenium jodatum.	Jodarsen.

Atropinum et ejus salia.	Atropin und dessen Salze.
Betolum.	Betol.
Bismutum bromatum.	Bromwismut.
— oxyjodatum.	Wismutoxyjodid.
— salicylicum.	Salicylsaures Wismut.
— tannicum.	Gerbsaures Wismut.
Blatta orientalis.	Orientalische Schabe.
Bromalum hydratum.	Bromalhydrat.
Brucinum et ejus salia.	Brucin und dessen Salze.
Bulbus Scillae siccatus.	Getrocknete Meerzwiebel.
Butyl-chloratum hydratum.	Blutylchloralhydrat.
Camphora monobromata.	Einfach-Bromkampher.
Cannabinon.	Cannabinon.
Cannabinum tannicum.	Gerbsaures Cannabin.
Cantharides.	Spanische Fliegen.
Cantharidinum.	Kantharidin.
Cardolum.	Cardol.
Castoreum canadense.	Kanadisches Bibergeil.
— sibiricum.	Sibirisches Bibergeil.
Chinidinum et ejus salia.	Chinidin und dessen Salze.
Chininum et ejus salia.	Chinin und dessen Salze.
Chinoïdinum.	Chinoïdin.
Chloralum hydratum crystallisatum.	Crystallisirtes Chloralhydrat.
Chloroformium.	Chloroform.
Chrysarobinum.	Chrysarobin.
Cinchonidinum et ejus salia.	Cinchonidin und dessen Salze.
Cinchoninum et ejus salia.	Cinchonin und dessen Salze.
Cocaïnum et ejus salia.	Cocaïn und dessen Salze.
Codeïnum et ejus salia.	Kodeïn und dessen Salze.
Coffeïnum et ejus salia.	Koffeïn und dessen Salze.
Colchicinum.	Kolchicin.
Coniinum et ejus salia.	Koniin und dessen Salze.
Convallamarinum.	Convallamarin.
Convallarinum.	Convallarin.
Cortex Chinae.	Chinarinde.
— Granati.	Granatrinde.
— Mezereï.	Seidelbastrinde.
Cotoïnum.	Kotoïn.
Cubebae.	Kubeben.
Cuprum aluminatum.	Kupferalaun.
— salicylicum.	Salicylsaures Kupfer.
— sulfocarbolicum.	Sulfokarbolsaures Kupfer.
Curare.	Curare.
Curarinum et ejus salia.	Curarin und dessen Salze.
Daturinum.	Daturin.
Delphininum.	Delphinin.
Digitalinum et ejus derivata.	Digitalin und dessen Abkömmlinge.
Duboisinum et ejus salia.	Duboisin und dessen Salze.
Emetinum et ejus salia.	Emetin und dessen Salze.
Euphorbium.	Euphorbium.

Fel tauri depuratum siccum.	Gereinigte trockene Ochsengalle.
Ferrum arsenicicum.	Arsensaures Eisen.
— arsenicosum.	Arsenigsaures Eisen.
— carbonicum saccharatum.	Zuckerhaltiges kohlensaures Eisen.
— citricum ammoniatum.	Citronensaures Eisenammonium.
— jodatum saccharatum.	Zuckerhaltiges Eisenjodür.
— oxydatum dialysatum.	Dialysirtes Eisenoxyd.
Ferrum oxydatum saccharatum.	Eisenzucker.
— reductum.	Reduzirtes Eisen.
— sulfuricum oxydatum ammoniatum.	Ammoniakalischer Eisenalaun.
— sulfuricum siccum.	Entwässertes schwefelsaures Eisen.
Flores Cinae.	Wurmsamen.
— Koso.	Kosoblüthen.
Folia Belladonnae.	Belladonnablätter.
— Bucco.	Buccoblätter.
— Cocae.	Cocablätter.
— Digitalis.	Fingerhutblätter.
— Jaborandi.	Jaborandiblätter.
— Rhois toxicodendri.	Giftsumachblätter.
— Stramonii.	Stechapfelblätter.
Fructus Colocynthidis.	Koloquinthen.
— Papaveris immaturi.	Unreife Mohnköpfe.
— Sabadillae.	Sabadillsamen.
Fungus laricis.	Lärchenschwamm.
Galbanum.	Galbanum.
Guajacolum.	Guajacol.
Herba Aconiti.	Akonitkraut.
— Adonitis.	Adoniskraut.
— Cannabis indicae.	Kraut des indischen Hanfs.
— Cicutae virosae.	Wasserschierling.
— Conii.	Schierling.
— Gratiolae.	Gottesgnadenkraut.
— Hyoscyami.	Bilsenkraut.
— Lobeliae.	Lobelienkraut.
Homatropinum et ejus salia.	Homatropin und dessen Salze.
Hydrargyrum aceticum.	Essigsaures Quecksilber.
— bijodatum.	Quecksilberjodid.
— bromatum.	Quecksilberbromür.
— chloratum.	Quecksilberchlorür (Kalomel).
— cyanatum.	Quecksilbercyanid.
— formamidatum.	Quecksilberformamid.
— jodatum.	Quecksilberjodür.
— oleïnicum.	Oelsaures Quecksilber.
Hydrargyrum oxydatum via humida paratum.	Gelbes Quecksilberoxyd.
Hydrargyrum peptonatum.	Quecksilberpeptonat.
— praecipitatum album.	Weisser Quecksilberpräcipitat.
— salicylicum.	Salicylsaures Quecksilber.
— tannicum oxydulatum.	Gerbsaures Quecksilberoxydul.
Hydrastis canadensis.	Kanadisches Wasserkraut.

Hyoscinum et ejus salia.	Hyoscin und dessen Salze.
Hyoscyaminum et ejus salia.	Hyoscyamin und dessen Salze.
Jodoformium.	Jodoform.
Jodolum.	Jodol.
Kaïrinum.	Kaïrin.
Kaïrolinum.	Kaïrolin.
Kalium jodatum.	Kaliumjodid.
Kamala.	Kamala.
Kosinum.	Kosin.
Kreosotum (e ligno paratum).	Holzkreosot.
Lactucarium.	Giftlattichsaft.
Magnesium citricum effervescens.	Brausendes citronensaures Magnesium.
— salicylicum.	Salicylsaures Magnesium.
Manna.	Manna.
Morphinum et ejus salia.	Morphin und dessen Salze.
Muscarinum.	Muscarin.
Narceïnum et ejus salia.	Narceïn und dessen Salze.
Narcotinum.	Narkotin.
Natrium aethylatum.	Natriumäthylat.
— benzoïcum.	Benzoësaures Natrium.
— pyrophosphoricum ferratum.	Pyrophosphorsaures Eisenoxyd-Natron.
— salicylicum.	Salicylsaures Natrium.
— santonicum.	Santonin-Natron.
— tannicum.	Gerbsaures Natrium.
Oleum Chamomillae aethereum.	Aetherisches Kamillenöl.
— Crotonis.	Krotonöl.
— Cubebarum.	Kubebenöl.
— Matico.	Maticoöl.
— Sabinae.	Sadebaumöl.
— Sinapis aethereum.	Aetherisches Senföl.
Oleum Valerianae.	Baldrianöl.
Opium.	Opium.
Paracotoïnum.	Parakotoïn.
Paraldehydum.	Paraldehyd.
Pasta Guarana.	Guarana.
Pelletierinum et ejus salia.	Pelletierin und dessen Salze.
Phenacetinum.	Phenacetin.
Physostigminum (Eserinum) et ejus salia.	Physostigmin (Eserin) und dessen Salze.
Picrotoxinum.	Pikrotoxin.
Pilocarpinum et ejus salia.	Pilokarpin und dessen Salze.
Plumbum jodatum.	Jodblei.
— tannicum.	Gerbsaures Blei.
Podophyllinum.	Podophyllin.
Propylaminum.	Propylamin.
Radix Belladonnae.	Belladonnawurzel.
— Colombo.	Colombowurzel.
— Gelsemii.	Wurzel des gelben Jasmin.
— Ipecacuanhae.	Brechwurzel.
— Rheï.	Rhabarberwurzel.
— Sarsaparillae.	Sarsaparille.

Radix Senegae.	Senegawurzel.
Resina Jalapae.	Jalapenharz.
— Scammoniae.	Scammoniaharz.
Resorcinum purum.	Reines Resorcin.
Rhizoma Filicis.	Farnwurzel.
— Veratri.	Weisse Nieswurzel.
Salolum.	Salol.
Santoninum.	Santonin.
Secale cornutum.	Mutterkorn.
Semen Calabar.	Calabarsamen.
— Colchici.	Zeitlosensamen.
— Hyoscyami.	Bilsensamen.
— St. Ignatii.	Sanct-Ignatiussamen.
— Stramonii.	Stechapfelsamen.
— Strophanthi.	Strophanthussamen.
— Strychni.	Brechnuss.
Sozojodolum.	Sozojodol.
Stipites Dulcamarae.	Bittersüssstengel.
Strychninum et ejus salia.	Strychnin und dessen Salze.
Sulfonalum.	Sulfonal.
Sulfur jodatum.	Jodschwefel.
Summitates Sabinae.	Sadebaumspitzen.
Tartarus stibiatus.	Brechweinstein.
Terpinum hydratum.	Terpinhydrat.
Thallinum et ejus salia.	Thallin und dessen Salze.
Thebaïnum et ejus salia.	Thebaïn und dessen Salze.
Tubera Aconiti.	Akonitknollen.
— Jalapae.	Jalapenknollen.
Urethanum.	Urethan.
Veratrinum et ejus salia.	Veratrin und dessen Salze.
Zincum aceticum.	Essigsaures Zink.
— chloratum purum.	Reines Chlorzink.
— cyanatum.	Cyan-Zink.
— permanganicum.	Uebermangansaures Zink.
— salicylicum.	Salicylsaures Zink.
— sulfocarbolicum.	Sulfophenylsaures Zink.
— sulfoichthyolicum.	Ichthyolsulfosaures Zink.
— sulfuricum purum.	Reines schwefelsaures Zink.

Anhang:

Preussischer Ministerial-Erlass, betr. die Abgabe stark wirkender Medikamente im Handverkauf und auf ärztliche Rezepte.[1] Vom 3. Juni 1878. (Zu § 6 der Gewerbeordnung.)

Die Bestimmungen im Tit. III, § 2, ltt. g und k der revidirten Apothekerordnung vom 11. Oktober 1801 und im Anhange zu derselben I. a.,

[1]) Diesem Kgl. preussischen Erlasse sind gleiche Verordnungen der meisten anderen Bundesstaaten gefolgt; cfr. Bayern: K. A. V. vom 25. April 1877 (Gesetz- und V.-Bl. 235); Sachsen: M.-V. vom 18. August 1876; Württemberg: M.-V. vom 1. Juli und 15. November 1885; Baden: M.-V. vom 14. Juli 1883 u. s. w.

c. und f., wonach sogenannte direkte oder indirekte Gifte weder zum innerlichen, noch zum äusserlichen Gebrauche als Medicamente im Handverkaufe an das Publikum abgegeben, auch von approbirten Aerzten und Wundärzten einmal verschriebene und verfertigte Recepte, welche Drastica, Vomitoria, Menses et uri nam moventia, Opiata und dergleichen stark wirkende Medicamente enthalten, ohne Vorwissen und Bewilligung des Arztes zum anderen Male nicht wieder gemacht werden sollen, haben wegen der Unbestimmtheit der darin gebrauchten Ausdrücke zu mehrfachen Beschwerden der Apotheken Anlass gegeben und in mehreren Verwaltungsbezirken eine verschiedene Auffassung und Anwendung gefunden.

Zur thunlichsten Beseitigung dieser Beschwerden und zur Herbeiführung eines gleichmässigen Verfahrens bestimmte ich demgemäss nach Anhörung der technischen Kommission für pharmaceutische Angelegenheiten und der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen vorbehaltlich späterer Ergänzung Folgendes:

I. Die in dem beiliegenden Verzeichniss aufgeführten Stoffe dürfen in den Apotheken, unbeschadet der für den gewerblichen Verkehr mit Giftwaaren massgebenden Vorschriften an das Publikum nicht ohne schriftliche Ordination (Rezept) eines approbirten Arztes, Wundarztes, Zahnarztes, Thierarztes), insbesondere also auch nicht im Handverkauf verabfolgt werden.

II. Folgende Arzneien:

1. Brechmittel;
2. Arzneien, welche zum innerlichen Gebrauche, zu Augenwässern, Injectionen, Inhalationen oder Klystieren bestimmt sind, a) wenn sie einen der in dem beiliegenden Verzeichniss mit einem Stern (*) bezeichneten Stoffe oder wenn sie Quecksilberpräparate, mit Ausnahme von Calomel, schwarzem Schwefelquecksilber oder Zinnober, in irgend welcher Menge, enthalten, b) wenn in ihnen Opium oder dessen Präparate, Codoïnum, narkotische Extrakte oder narkotische Tincturen in einer, die höchste in Tabula A der Pharmacopoea Germanica für diese Medicamente angegebenen Einzel-Gabe übersteigenden Menge enthalten sind, dürfen nur auf jedesmal erneute schriftliche mit Datum und Unterschrift versehene Anweisung eines approbirten Arztes öfter als einmal angefertigt werden;
3. Arzneien, welche Auflösungen von Morphium und dessen Salzen enthalten, unterliegen der Vorschrift der Nr. 1 und 2 und zwar, wenn die Auflösung zu Injectionen bestimmt ist, in allen Fällen, die Menge des Morphiums etc. mag so gering sein, als sie wolle, wenn sie aber zu innerlichem Gebrauche oder zu Klystieren bestimmt ist, in dem Falle, dass die Menge des verordneten Morphiums etc. den in der Nr. 2b bezeichneten Betrag, also nach der dort gedachten Tabula A 0,03 Gramm übersteigt.

Die Königliche Regierung etc. wolle die vorstehende Verfügung unter Hinweisung auf die Bestimmungen des § 367 Ziffer 3 und 5 des Straf-

gesetzbuches etc. in geeigneter Weise zur Kenntniss der Apotheker und Aerzte des dortigen Verwaltungsbezirks bringen und gleichzeitig die Medicinalbeamten anweisen, etwaige Contraventionsfälle ungesäumt der zuständigen Behörde zur Verfolgung anzuzeigen.

Verzeichniss derjenigen Stoffe, welche in den Apotheken unbeschadet der für den gewerblichen Verkehr mit Giftwaaren massgebenden Vorschriften ohne schriftliche ärztliche Verordn. an das Publikum nicht verabfolgt werden dürfen.

Acetum Colchici.
— Digitalis.
— Sabadillae.
*Acidum arsenicosum.
* — hydrocyanicum.
*Aconitinum et ejus salia.
*Aethylenum chloratum.
*Aether phosphoratus.
*Amylum nitrosum.
*Apomorphinum et ejus salia.
Aqua Amygdalar. amararum.
— Laurocerasi.
— Opii.
*Arsenicum jodatum.
*Atropinum et ejus salia.
*Bromalum hydratum.
Bromum.
*Brucinum et ejus salia.
*Butyl-chloralum hydratum.
*Cantharides et Cantharidinum.
*Chininum arsenicum.
*Chloralum hydratum crystall.
*Chloroformium (ungemischt).
Codeinum et ejus salia.
*Colchicinum.
*Coniinum et ejus salia.
*Curare.
*Curarinum sulfuricum.
*Digitalinum.
*Eserinum sulfuricum.
Euphorbium.
Extractum Aconiti.
— Belladonnae.
— Cannabis Indicae.
— Colocynthidis.
— Colocynthidis compos.
— Conii.
— Digitalis.
— Fabae Calabaricae.
— Gratiolae.
— Hyoscyami.
Extractum Ipecacuanhae.
— Lactucae virosae.
— Opii.
— Pulsatillae.
— Sabinae.
— Secalis cornuti.
— Stramonii.
— Strychni aquosum.
— Strychni spirituosum.
— Toxicodendri.
Faba calabarica.
Ferrum jodatum saccharatum.
Folia Belladonnae.
— Digitalis.
— Hyoscyami.
— Stramonii.
Fructus Colocynthidis praepar.
Gutti.
Herba Cannabis Indicae.
— Conii.
— Gratiolae.
*Hyoscyaminum.
Jodoformium.
Kali causticum fusum.
Kalium jodatum.
Lactucarium.
*Liquor Hydrar. nitr. oxydul.
* — Kali arsenicosi.
Morphinum et ejus salia.
Narceïnum.
Narcotinum.
*Natrum arsenicum.
*Nicotinum et ejus salia.
*Oleum Amygdalar. amarar. aethereum.
* — Crotonis.
* — Sabinae.
* — Sinapis.
Opium.
*Phosphorus.
*Picrotoxinum.
*Pilocarpinum hydrochl. cryst.

Plumbum jodatum.
*Pulvis arsenicalis Cosmi.
— Ipecacuanhae opiatus.
Radix Belladonnae.
— Hellebori viridis.
— Ipecacuanhae.
— Scammoniae.
Resina Jalapae.
— Scammoniae.
Rhizomata Veratri albi.
Sapo jalapinus.
*Secale cornutum.
Semen colchici.
— Hyoscyami.
— Stramonii.
— Strychni.
*Strychninum et ejus salia.
Sulphur jodatum.
Summitates Sabinae.
Syrupus Ferri jodati.
— opiatus.
Tartarus stibiatus.
Tinctura Aconiti.
— Belladonnae.
— Caladii seguini.
— Cannabis Indicae.
— Cantharidum.
— Colchici.
— Colocynthidis.
— Digitalis.
Tinctura Digitalis aetherea.
— Eucalypti globuli.
— Euphorbii.
— Gelsem. sempervir.
— Hellebori viridis.
— Ipecacuanhae.
— Opii benzoica.
— Opii crocata.
— Opii simplex.
— Resinae Jalapae.
— Secalis cornuti.
— Stramonii.
— Strychni.
— Strychni aetherea.
— Toxicodendri.
Tubera Aconiti.
— Jalapae.
*Unguentum ars. Hellmundi.
Unguenta cum extractis narcoticis parata.
Unguentum hydrargyri praecipitati albi.
— hydrargyri rubr.
— Tartari stibiati.
*Veratrinum.
Vinum Colchici.
— Ipecacuanhae.
— stibiatum.
Zincum cyanatum.
— lacticum.
— valerianicum.

V. Reichsgesetze, betreffend Haftpflicht bei Tödtungen und Verletzungen, Kranken- und Unfallversicherung, Invaliditäts- und Altersversicherung der Arbeiter.

1. Reichsgesetz, betreffend die Haftpflicht der Eisenbahnen, Bergwerke u. s. w. für die bei deren Betriebe herbeigeführten Tödtungen und Körperverletzungen, vom 7. Juni 1871.

(R.-G.-Bl. S. 427.) (Auszug.)

§ 1. Wenn bei dem Betriebe einer Eisenbahn ein Mensch getödtet oder körperlich verletzt wird, so haftet der Betriebs-Unternehmer für den dadurch entstandenen Schaden, sofern er nicht beweist, dass der Unfall durch höhere Gewalt oder durch eigenes Verschulden des Getödteten oder Verletzten verursacht ist.

§ 2. Wer ein Bergwerk, ein Steinbruch, eine Gräberei (Grube) oder eine Fabrik betreibt, haftet, wenn ein Bevollmächtigter oder ein Repräsentant oder eine zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes oder der Arbeiter angenommene Person durch ein Verschulden in Ausführung der

Dienstvorrichtungen den Tod oder die Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt hat, für den dadurch entstandenen Schaden.

§ 3. Der Schadenersatz (§§ 1 und 2) ist zu leisten: 1. im Falle der Tödtung durch Ersatz der Kosten einer versuchten Heilung und der Beerdigung, sowie des Vermögensnachtheils, welchen der Getödtete während der Krankheit durch Erwerbsunfähigkeit oder Verminderung der Erwerbsfähigkeit erlitten hat. War der Getödtete zur Zeit seines Todes vermöge Gesetzes verpflichtet, einem andern Unterhalt zu gewähren, so kann dieser insoweit Ersatz fordern, als ihm in Folge des Todesfalles der Unterhalt entzogen worden ist; 2. im Fall einer Körperverletzung durch Ersatz der Heilungskosten und des Vermögensnachtheils, welchen der Verletzte durch eine in Folge der Verletzung eingetretene zeitweise oder dauernde Erwerbsunfähigkeit oder Verminderung der Erwerbsfähigkeit erleidet.

§ 4. War der Getödtete oder Verletzte unter Mitleistung von Prämien oder anderen Beiträgen durch den Betriebsunternehmer bei einer Versicherungsanstalt, Knappschafts-, Unterstützungs-, Kranken- oder ähnlichen Kasse gegen den Unfall versichert, so ist die Leistung der letzteren an den Ersatzberechtigten auf die Entschädigung einzurechnen, wenn die Mitleistung des Betriebsunternehmers nicht unter einem Drittel der Gesammtleistung beträgt.

§ 5. Die in den §§ 1 und 2 bezeichneten Unternehmer sind nicht befugt, die Anwendung der in den §§ 1 bis 3 enthaltenen Bestimmungen zu ihrem Vortheil durch Verträge (mittelst Reglements oder durch besondere Uebereinkunft) im voraus auszuschliessen oder zu beschränken.

Vertragsbestimmungen, welche dieser Vorschrift entgegenstehen, haben keine rechtliche Wirkung.

§ 7. Das Gericht hat unter Würdigung aller Umstände über die Höhe des Schadens, sowie darüber, ob, in welcher Art und in welcher Höhe Sicherheit zu bestellen ist, nach freiem Ermessen zn erkennen. Als Ersatz für den zukünftigen Unterhlt oder Erwerb ist, wenn nicht beide Theile über die Abfindung in Kapital einverstanden sind, in der Regel eine Rente zuzubilligen.

Der Verpflichtete kann jederzeit die Aufhebung oder Minderung der Rente fordern, wenn diejenigen Verhältnisse, welche die Zuerkennung oder Höhe der Rente bedingt hatten, inzwischen wesentlich verändert sind. Ebenso kann der Verletzte, dafern er den Anspruch auf Schadenersatz innerhalb der Verjährungsfrist (§ 8) geltend gemacht hat, jederzeit die Erhöhung oder Wiedergewährung der Rente fordern, wenn die Verhältnisse, welche für die Feststellung, Minderung oder Aufhebung der Rente massgebend waren, wesentlich verändert sind.

Der Berechtigte kann auch nachträglich die Bestellung einer Sicherheit oder Erhöhung derselben fordern, wenn die Vermögensverhältnisse des Verpflichteten inzwischen sich verschlechtert haben.

§ 8. Die Forderungen auf Schadenersatz (§ 1 bis 3) verjähren in zwei Jahren vom Tage des Unfalls an. Gegen denjenigen, welchem der Getödtete

Unterhalt zu gewähren hatte (§ 3 Nr. 1), beginnt die Verjährung mit dem Todestage. Die Verjährung läuft auch gegen Minderjährige und diesen gleichgestellte Personen von denselben Zeitpunkten an, mit Ausschluss der Wiedereinsetzung.

§ 9. Die Bestimmungen der Landesgesetze, nach welchen ausser den in diesem Gesetz vorgesehenen Fällen der Unternehmer einer in den §§ 1 und 2 bezeichneten Anlage oder eine andere Person, insbesondere wegen eines eigenen Verschuldens für den bei dem Betriebe der Anlage durch Tödtung oder Körperverletzung eines Menschen entstandenen Schaden haftet, bleiben unberührt.

Die Vorschriften der §§ 3, 4, 6 bis 8 finden auch in diesen Fällen Anwendung, jedoch unbeschadet derjenigen Bestimmungen der Landesgesetze, welche dem Beschädigten einen höheren Ersatzanspruch gewähren.

2. Reichsgesetz, betr. die Krankenversicherung der Arbeiter.

Vom 15. Juni 1883 (R.-G.-Bl. S. 73). (Auszug.)

A. Versicherungszwang.

§ 1. Personen, welche gegen Gehalt oder Lohn beschäftigt sind:

1. in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Brüchen und Gruben, in Fabriken und Hüttenwerken, beim Eisenbahn- und Binnendampfschifffahrtsbetriebe, auf Werften und bei Bauten,
2. im Handwerk und in sonstigen stehenden Gewerbebetrieben,
3. in Betrieben, in denen Dampfkessel oder durch elementare Kraft (Wind, Wasser, Dampf, Gas, heisse Luft etc.) bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, sofern diese Verwendung nicht ausschliesslich in vorübergehender Benutzung einer nicht zur Betriebsanlage gehörenden Kraftmaschine besteht,

sind mit Ausnahme der im § 2 unter Ziffer 2 bis 6 aufgeführten Personen, sofern nicht die Beschäftigung ihrer Natur nach vorübergehende oder durch den Arbeitsvertrag im Voraus auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist, nach Massgabe der Vorschriften dieses Gesetzes gegen Krankheit zu versichern.

Betriebsbeamte unterliegen der Versicherungspflicht nur, wenn ihr Arbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt $6^2/_3$ ℳ für den Arbeitstag nicht übersteigt.

Als Gehalt oder Lohn im Sinne dieses Gesetzes gelten auch Tantiemen und Naturalbezüge. Der Werth der letzteren ist nach Ortsdurchschnittspreisen in Ansatz zu bringen.

§ 2. Durch statutarische Bestimmung einer Gemeinde für ihren Bezirk, oder eines weiteren Kommunalverbandes für seinen Bezirk oder Theile desselben, kann die Anwendung der Vorschriften des § 1 erstreckt werden: 1. auf diejenigen in § 1 bezeichneten Personen, deren Beschäftigung ihrer Natur nach eine vorübergehende oder durch den Arbeitsvertrag im voraus auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist,

2. auf Handlungs-Gehilfen und -Lehrlinge, Gehilfen und Lehrlinge in Apotheken, 3. auf Personen, welche in anderen als den in § 1 bezeichneten Transportgewerben beschäftigt werden, 4. auf Personen, welche von Gewerbetreibenden ausserhalb ihrer Betriebsstätten beschäftigt werden, 5. auf selbständige Gewerbetreibende, welche in eigenen Betriebsstätten im Auftrage und für Rechnung anderer Gewerbetreibender mit der Herstellung oder Bearbeitung gewerblicher Erzeugnisse beschäftigt werden (Hausindustrie), 6. auf die in der Land- und Forstwirthschaft beschäftigten Arbeiter.

Die auf Grund dieser Vorschrift ergehenden statutarischen Bestimmungen müssen neben genauer Bezeichnung derjenigen Klassen von Personen, auf welche die Anwendung der Vorschriften des § 1 erstreckt werden soll, Bestimmungen über die Verpflichtung zur An- und Abmeldung, sowie über die Verpflichtung zur Einzahlung der Beiträge enthalten.

Sie bedürfen der Genehmigung der höheren Verwaltungsbehörde und sind in der für Bekanntmachungen der Gemeindebehörden vorgeschriebenen oder üblichen Form zu veröffentlichen.

§ 3. Auf Beamte, welche in Betriebsverwaltungen des Reichs, eines Bundesstaats oder eines Kommunalverbandes mit festem Gehalt angestellt sind, finden die Bestimmungen der §§ 1, 2 dieses Gesetzes keine Anwendung.

Auf ihren Antrag sind von der Versicherungspflicht zu befreien Personen, welche im Krankheitsfall mindestens für dreizehn Wochen auf Verpflegung in der Familie des Arbeitgebers oder auf Fortzahlung des Gehaltes oder des Lohnes Anspruch haben.

B. Gemeinde-Krankenversicherung.

§ 4. Für alle versicherungspflichtigen Personen, welche nicht einer Orts-Krankenkasse (§ 16), einer Betriebs- (Fabrik-) Krankenkasse (§ 59), einer Bau-Krankenkasse (§ 69), einer Innungs-Krankenkasse (§ 73), einer Knappschaftskasse (§ 74), einer eingeschriebenen oder auf Grund landesrechtlicher Vorschriften errichteten Hilfskasse (§ 75) angehören, tritt die Gemeinde-Krankenversicherung ein.

Personen der in §§ 1, 2, 3 bezeichneten Art, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen, sowie Dienstboten sind berechtigt, der Gemeinde-Krankenversicherung der Gemeinde, in deren Bezirk sie beschäftigt sind, beizutreten. Der Beitritt erfolgt durch schriftliche oder mündliche Erklärung beim Gemeindevorstande, gewährt aber keinen Anspruch auf Unterstützung im Falle einer bereits zur Zeit dieser Erklärung eingetretenen Erkrankung. Beigetretene, welche die Versicherungsbeiträge (§ 5) an zwei aufeinander folgenden Zahlungsterminen nicht geleistet haben, scheiden damit aus der Gemeinde-Krankenversicherung aus.

§ 5. Denjenigen Personen, für welche die Gemeinde-Krankenversicherung eintritt, ist von der Gemeinde, in deren Bezirk sie beschäftigt sind, im Falle einer Krankheit oder durch Krankheit herbeigeführten Erwerbsunfähigkeit Krankenunterstüzung zu gewähren.

Von denselben hat die Gemeinde Krankenversicherungsbeiträge (§ 9) zu erheben.

§ 6. Als Krankenunterstützung ist zu gewähren: 1. vom Beginn der Krankheit ab freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel; 2. im Falle der Erwerbsunfähigkeit, vom dritten Tage nach dem Tage der Erkrankung ab für jeden Arbeitstag ein Krankengeld in Höhe der Hälfte des ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter.

Die Krankenunterstützung endet spätestens mit dem Ablauf der dreizehnten Woche nach Beginn der Krankheit.

Die Gemeinden sind ermächtigt, zu beschliessen, dass bei Krankheiten, welche die Betheiligten sich vorsätzlich oder durch schuldhafte Betheiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, das Krankengeld gar nicht oder nur theilweise gewährt wird, sowie dass Personen, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen und freiwillig der Gemeinde-Krankenversicherung beitreten, erst nach Ablauf einer auf höchstens sechs Wochen vom Beitritte ab zu bemessenden Frist Krankenunterstützung erhalten.

Das Krankengeld ist wöchentlich postnumerando zu zahlen.

§ 7. An Stelle der in § 6 vorgeschriebenen Leistungen kann freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause gewährt werden und zwar: 1. für diejenigen, welche verheirathet oder Glieder einer Familie sind, mit ihrer Zustimmung, oder unabhängig von derselben, wenn die Art der Krankheit[1]) Anforderungen an die Behandlung oder Verpflegung stellt, welchen in der Familie des Erkrankten nicht genügt werden kann; 2. für sonstige Erkrankte unbedingt.

Hat der in einem Krankenhause Untergebrachte Angehörige, deren Unterhalt er bisher aus seinem Arbeitsverdienste bestritten hat, so ist neben der freien Kur und Verpflegung die Hälfte des in § 6 festgesetzten Krankengeldes zu leisten.

C. Orts-Krankenkassen.

§ 16. Die Gemeinden sind berechtigt, für die in ihrem Bezirke beschäftigten versicherungspflichtigen Personen Orts-Krankenkassen zu errichten, sofern die Zahl der in der Kasse zu versichernden Personen mindestens einhundert beträgt.

§ 20. Die Orts-Krankenkassen sollen mindestens gewähren: 1. eine Krankenunterstützung, welche nach §§ 6, 7, 8 mit der Massgabe zu bemessen ist, dass der durchschnittliche Tagelohn derjenigen Klassen der Versicherten, für welche die Kasse errichtet wird, soweit er drei Mark für den Arbeitstag nicht überschreitet, an Stelle des ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter tritt; 2. eine gleiche Unterstützung an

[1]) S. Anhang S. 341, Königreich Sachsen.

Wöchnerinnen auf die Dauer von drei Wochen nach ihrer Niederkunft; 3. für den Todesfall eines Mitgliedes ein Sterbegeld im zwanzigfachen Betrage des ortsüblichen Tagelohnes (§ 8).

§ 21. Eine Erhöhung und Erweiterung der Leistungen der Ortskrankenkassen ist in folgendem Umfange zulässig: 1. Die Dauer der Krankenunterstützung kann auf einen längeren Zeitraum als dreizehn Wochen bis zu einem Jahre festgesetzt werden. 2. Das Krankengeld kann auf einen höheren Betrag und zwar bis zu drei Viertel des durchschnittlichen Tagelohnes (§ 20) festgesetzt werden; neben freier ärztlicher Behandlung und Arznei können auch andere als die im § 6 bezeichneten Heilmittel gewährt werden. 3. Neben freier Kur und Verpflegung in einem Krankenhause kann Krankengeld bis zu einem Achtel des durchschnittlichen Tagelohnes (§ 20) auch solchen bewilligt werden, welche nicht den Unterhalt von Angehörigen aus ihrem Lohne bestritten haben. 4. Wöchnerinnen kann die Krankenunterstützung bis zur Dauer von sechs Wochen nach ihrer Niederkunft gewährt werden. 5. Freie ärztliche Behandlung, freie Arznei und sonstige Heilmittel können für erkrankte Familienangehörige der Kassenmitglieder, sofern sie nicht selbst dem Krankenversicherungszwange unterliegen, gewährt werden. Unter derselben Voraussetzung kann für Ehefrauen der Kassenmitglieder im Falle der Entbindung die nach Nr. 4 zulässige Krankenunterstützung gewährt werden.

§ 26. Für sämmtliche Kassenmitglieder beginnt das Recht auf die Unterstützungen der Kasse zum Betrage der gesetzlichen Mindestleistungen der Kasse (§ 20) mit dem Zeitpunkte, in welchem sie Mitglieder der Kasse geworden sind (§ 19). Von Kassenmitgliedern, welche nachweisen, dass sie bereits einer anderen Krankenkasse angehört oder Beiträge zur Gemeindekrankenversicherung geleistet haben, und dass zwischen dem Zeitpunkte, mit welchem sie aufgehört haben, einer solchen Krankenkasse anzugehören oder Beiträge zur Gemeindekrankenversicherung zu leisten, und dem Zeitpunkte, in welchem sie Mitglieder der Ortskrankenkasse geworden sind, nicht mehr als dreizehn Wochen liegen, darf ein Eintrittsgeld nicht erhoben werden.

Soweit die vorstehenden Bestimmungen nicht entgegenstehen, kann durch Kassenstatut bestimmt werden, dass das Recht auf die Unterstützungen der Kasse erst nach Ablauf einer Karenzzeit beginnt, und dass neueintretende Kassenmitglieder ein Eintrittsgeld zu zahlen haben. Die Karenzzeit darf den Zeitraum von sechs Wochen, das Eintrittsgeld darf den Betrag des für sechs Wochen zu leistenden Kassenbeitrages nicht übersteigen.

Kassenmitgliedern, welche gleichzeitig anderweitig gegen Krankheit versichert sind, ist die statutenmässige Krankenunterstützung soweit zu kürzen, als sie, zusammen mit der aus anderweiter Versicherung bezogenen Krankenunterstützung, den vollen Betrag ihres durchschnittlichen Tagelohnes übersteigen würde. Durch das Kassenstatut kann diese Kürzung ganz oder theilweise ausgeschlossen werden.

Durch das Kassenstatut kann ferner bestimmt werden: 1. dass Kassenmitglieder, welche die Kasse wiederholt durch Betrug geschädigt haben, von der Mitgliedschaft auszuschliessen sind; 2. dass Mitgliedern, welche sich die Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Betheiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, das statutenmässige Krankengeld gar nicht oder nur theilweise zu gewähren ist, 3. dass einem Mitgliede, welches die statutenmässige Krankenunterstützung ununterbrochen oder im Laufe eines Kalenderjahres für dreizehn Wochen bezogen hat, bei Eintritt einer neuen Krankheit nur der gesetzliche Mindestbetrag der Krankenunterstützung und die volle statutenmässige Krankenunterstützung erst wieder gewährt wird, wenn zwischen der letzten Unterstützung und dem Eintritt der neuen Krankheit ein Zeitraum von dreizehn Wochen oder mehr liegt; 4. dass Personen, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen und freiwillig der Kasse beitreten, erst nach Ablauf einer auf höchstens 6 Wochen vom Beitritte ab zu bemessenden Frist Krankenunterstützung erhalten; 5. dass auch andere als die in den §§ 1 bis 3 genannten Personen als Mitglieder der Kasse aufgenommen werden können.

Abänderungen des Statuts, durch welche die bisherigen Kassenleistungen herabgesetzt werden, finden auf solche Mitglieder, welchen bereits zur Zeit der Abänderung ein Unterstützungsanspruch wegen eingetretener Krankheit zusteht, für die Dauer dieser Krankheit keine Anwendung.

Anhang.

Königreich Sachsen.

Verfügung des Ministeriums des Innern an die Kreishauptmannschaften.
Vom 27. Februar 1890.

Das Ministerium des Innern hat aus den zu seiner Kenntniss gebrachten Verhandlungen des Landes-Medicinalkollegiums in der am 25. November vorigen Jahres abgehaltenen Plenarversammlung ersehen, dass eine Unterbringung der an ansteckenden Geschlechtskrankheiten oder deren Folgen erkrankten Personen in Krankenhausbehandlung von Seiten der Krankenkassen gemäss § 7 Absatz 1 des Krankenversicherungsgesetzes beziehentlich § 12 Absatz 1 des Hilfskassengesetzes im Allgemeinen nicht häufig erfolgt, vielmehr die Ausnahme bildet. Es ist jedoch von ärztlicher Seite wiederholt darauf hingewiesen worden, dass gerade in diesen Fällen regelmässig nur durch die Krankenhausbehandlung eine rasche und gründliche Heilung gewährleistet und der Weiterverbreitung der Krankheit durch Ansteckung nach Möglichkeit vorgebeugt werden könne.

Das Ministerium des Innern sieht sich daher veranlasst, auf Antrag des Landes-Medicinalkollegiums anzuordnen, dass den Krankenkassenvorständen, sowie den Verwaltungen der Gemeindekrankenversicherungen durch die Aufsichtsbehörden empfohlen werden möge, in Krankheitsfällen der angegebenen Art thunlichst zur Unterbringung des Erkrankten in

einem Krankenhause zu verschreiten und sich hiervon wegen der in Frage kommenden wichtigen Interessen auch nicht durch die daraus entstehenden Mehrkosten abhalten zu lassen.

Selbstverständlich hat die Krankenkasse oder Gemeindekrankenversicherung, wenn die Einlieferung gemäss § 7 Absatz 1 des Krankenversicherungsgesetzes oder § 12 Absatz 1 des Hilfskassengesetzes auf Beschluss ihrer eigenen Organe erfolgt, der Krankenhausverwaltung die vollen tarifmässigen beziehentlich vereinbarten Verpflegsätze zu vergüten, da, selbst wenn die Krankheit eine Folge geschlechtlicher Ausschweifungen sein sollte, auch in diesem Falle nach § 6 Absatz 3, § 26 Absatz 4 Ziffer 2 des Krankenversicherungsgesetzes, beziehentlich § 7 Absatz 4 des Hilfskassengesetzes nur die Gewährung baaren Krankengeldes an den Erkrankten versagt werden könnte.

Grossherzogthum Baden.

Verfügung des Ministeriums des Innern an die ärztlichen Vereine vom 18. März 1890, die ärztlichen Leistungen für die Krankenversicherung betreffend.

Nachdem im vorigen Jahre die Frage über das Verhältniss der Aerzte zu den auf Grund des Krankenversicherungsgesetzes errichteten Krankenkassen durch Verhandlungen von Vertretern der betheiligten Staats- und Gemeindebehörden und Krankenkassen durch eine Berathung im Aerztlichen Ausschusse und durch Erhebung von Aeusserungen der einzelnen ärztlichen Vereine einer eingehenden Erörterung unterzogen worden ist, sehen wir uns auf Grund der stattgehabten Berathungen und der inzwischen weiter gemachten Erfahrungen veranlasst, unsere Anschauung über diese für die weitere Entwicklung der Krankenversicherung hochwichtige Frage den ärztlichen Vereinen nachstehend darzulegen.

Wie wir schon früher mehrfach hervorgehoben haben, sind wir der Ansicht, dass es Aufgabe der ärztlichen Vereine sei, durch Aufstellung von Normativbestimmungen und durch sonstiges geeignetes Eingreifen auf eine nicht blos den Interessen des ärztlichen Standes, sondern gleichmässig auch den Bedürfnissen der Krankenkassen und der Versicherten entsprechende Lösung dieser Frage hinzuwirken; dabei wird insbesondere von folgenden Gesichtspunkten auszugehen sein:

1. Art der Vergütung für die ärztlichen Leistungen.

Bei der Verschiedenartigkeit der Verhältnisse der einzelnen Orte und Gebietstheile, sowie der zu versichernden Bevölkerungsklassen und der in Betracht kommenden Krankenkassen ist es nicht thunlich, ein allgemein anwendbares System für die Vergütung der ärztlichen Leistungen aufzustellen, welchem unbedingt der Vorzug zuzuerkennen wäre.

Wir sind zwar auch jetzt noch der Ansicht, dass insbesondere dort, wo die den Krankenkassen (beziehungsweise Gemeinde-Krankenversicherungen) angehörende Bevölkerung sich über ein grösseres Gebiet vertheilt,

und die Zahl der für die einzelnen Orte verfügbaren Aerzte eine beschränkte ist, das System der Pauschalvergütung den Vorzug verdiene, wonach von den Kassen bestimmte Aerzte mit der Leitung der ärztlichen Hilfe betraut und diesen Kassenärzten für jede im Jahresdurchschnitt ihrer Behandlung zugewiesene Person eine feste Summe zugesichert wird.

Dieses Pauschalsystem entspricht insbesondere den Interessen der Krankenkassen, indem es von vornherein einen festen Voranschlag über die für ärztliche Behandlung zu machenden Ausgaben ermöglicht und Sicherheit gegen übermässige Anforderungen bietet; auch für die Aerzte und Versicherten ist dasselbe, wenn bei der Wahl der Kassenärzte und der Bestimmung der Pauschsumme den obwaltenden Verhältnissen die gebührende Rücksicht getragen wird, durchaus angemessen.

Was die Höhe der Pauschsumme anbetrifft, so hat sich freilich ergeben, dass bei Gewährung einer Jahresvergütung von 3 ℳ auf den Kopf und von 9 ℳ im Falle der Mitbehandlung der Familienmitglieder, die Kassen meist allzuschwer belastet werden; es sind daher auch schon mehrfach die Pauschsätze neuerdings durch Herabsetzung auf 2 ℳ und weniger oder durch Gewährung von Rabatten wesentlich gemindert worden. Nach den seither gemachten Erfahrungen halten wir daran fest, dass für Städte und dicht bevölkerte Gegenden Pauschsummen von 1,50 ℳ bis 2 ℳ, im Uebrigen solche bis zu 2,50 ℳ auf den Kopf (für Familienbehandlung 5 bis 6 ℳ), sich als eine angemessene Vergütung darstellen. Dabei erachten wir es aber nicht für ausgeschlossen, dass ausserdem für diejenigen Personen, welche vom Sitze des Arztes entfernter wohnen, je nach der grössern oder geringern Leichtigkeit der Verkehrsverbindung, noch weitere Zuschläge gemacht, oder für die auswärtigen Besuche besondere Wegegebühren (auf 5 Kilometer etwa 1 ℳ) angesetzt werden.

Unter Umständen hat sich auch eine andere Form des Pauschsystems als zweckmässig erwiesen, bei welcher die Kasse eine Anzahl von Aerzten mit der Behandlung der Versicherten betraut und denselben hiefür eine nach der Durchschnittszahl der Kassenmitglieder bemessene Gesammtsumme auswirft, deren Vertheilung nach dem Masse der thatsächlichen Inanspruchnahme den Kassenärzten anheimgegeben ist. Jedenfalls ist es nicht als angemessen zu erachten, wenn die ärztlichen Vereine, wie dies übrigens jetzt nur noch ganz vereinzelt geschieht, ihren Mitgliedern den Abschluss von Pauschverträgen grundsätzlich untersagen und bestimmen, dass im Falle des Abschlusses eines derartigen Vertrags der betreffende Arzt aus dem Vereine auszuscheiden habe. Wir halten es insbesondere nicht für zulässig, dass Staatsärzte sich an solchen Beschlüssen der ärztlichen Vereine oder an deren Durchführung betheiligen.

Seitens der ärztlichen Vereine wird nach den gemachten Erhebungen im Ganzen dem System der Vergütung nach Einzelleistungen der Vorzug gegeben. Dasselbe entspricht namentlich dort, wo in einer Stadt oder in einem bestimmten Distrikte eine grössere Zahl von Aerzten zur Verfügung steht, durch die hierbei gegebene Möglichkeit freier Wahl des

behandelnden Artztes den Wünschen der Versicherten und durch die stets im engen Anschluss an die thatsächlichen Leistungen erfolgende Bemessung der Vergütung auch den Interessen und Bestrebungen eines grossen Theiles der Aerzte. Die Missstände dieses Systems bestehen namentlich darin, dass die Nothwendigkeit der dem Belieben der Aerzte überlassenen Zahl der Besuche und der damit verbundenen Steigerung des Vergütungssatzes seitens der Kasse nicht kontrollirt werden kann, dass der Aufwand der Kassen für die ärztlichen Leistungen von vornherein gar nicht zu übersehen, unter Umständen grossen Schwankungen und Steigerungen je nach der Individualität der für die Behandlung gewählten Aerzte unterworfen ist, und dass dabei, unter Erschwerung der gegenüber Simulationen erforderlichen sorgfältigen Kontrolle, den Versicherten der Wechsel des behandelnden Arztes erleichtert wird. Wenn die Taxen für die Einzelleistungen, wie dies meist der Fall ist, auf 1 ℳ für den Besuch am Orte, 50 ₰ für die Rathsertheilung in der Wohnung des Arztes (bei Nacht das Doppelte) festgesetzt sind, so liegt die Gefahr einer übermässigen Beschwerung der Krankenkassen nicht sowohl in der Höhe der Einzelgebühr für Ortsbesuche, als in den hohen Zuschlägen für auswärtige Besuche, welche nicht selten im vollen Betrage (meist eine Weggebühr von 50 ₰ bis 1 ℳ für das Kilometer) für jeden einzelnen Besuch angerechnet werden, auch wo gleichzeitig mehrere Kassenmitglieder auswärts besucht worden sind, oder wo mit dem Besuche von auswärtigen Kassenmitgliedern die Behandlung anderer am gleichen Ort erkrankten Personen verbunden wurde. Wir erachten es für billig, dass die Weggebühr in Fällen letzterer Art nur einmal erhoben, also auf mehrere gleichzeitig gemachte Besuche vertheilt werde; sollte sich dies nicht ermöglichen lassen, so würde für alle auswärtigen Besuche, einerlei ob sie einzeln oder zusammen mit andern gemacht werden, zu der Ganggebühr von 1 ℳ eine mässige Zuschlagsgebühr, die aber auf das Kilometer nur ein Bruchtheil einer Mark betragen dürfte, anzusetzen sein. Auch die Extragebühren, welche für besondere ärztliche Leistungen, namentlich für chirurgische und geburtshilfliche Operationen, meist unter Zugrundlegung der Taxe von 1862 mit Umrechnung von 1 Gulden in 2 ℳ, in Anspruch genommen werden, haben wegen ihrer Höhe zu manchen gegründeten Beschwerden der Krankenkassen Anlass gegeben, und es wäre seitens der ärztlichen Vereine zu erwägen, ob nicht den jetzigen Verhältnissen entsprechend allgemein oder für die einzelnen Bezirke eine niedrigere Taxe für diese besonderen ärztlichen Leistungen, wenigstens soweit die Krankenkassen in Betracht kommen, aufzustellen wäre.

Ferner hätten die Aerzte, wo sie Einzelgebühren erhalten, gegenüber der Krankenkasse die Verpflichtung zu übernehmen, keine unnöthig häufigen und insbesondere nur in dringenden Fällen zweimal im Tag Krankenbesuche zu machen; auch wäre festzusetzen, dass das Kassenmitglied, welchem an sich die Wahl unter mehreren Aerzten freigestellt ist, aus der Behandlung des von ihm gewählten Arztes während der Dauer des Kalenderjahres, und

jedenfalls ehe der bezügliche Krankheitsfall erledigt ist, nur aus triftigen Gründen und mit Zustimmung des Kassenvorstandes austreten dürfe, um in die Behandlung eines anderen Arztes überzugehen.

Endlich wäre in den Fällen, wo die Vergütung von Einzelleistungen zur Anwendung gelangt, gleichzeitig eine Vorkehr zu treffen, dass dadurch der Aufwand der Kasse für ärztliche Leistungen im Verhältniss zu ihren sonstigen Ausgaben und zu ihren Einnahmen nicht über einen gewissen Betrag gesteigert werde. Dieses Ziel kann je nach den Verhältnissen in verschiedener Weise erreicht werden. In den Verträgen einiger Krankenkassen der oberen Landesgegend ist zu diesem Zwecke bestimmt worden, dass, wenn der nach den stattgehabten Einzelleistungen erwachsende Jahresaufwand für ärztliche Behandlung mehr beträgt, als sich bei Vergütung von 1,50 *M* (oder 1,70, 2 *M*) auf den Kopf der im Jahresdurchschnitt versicherten (beziehungsweise der Behandlung des betreffenden Arztes zugewiesenen) Mitglieder ergeben würde, eine Minderung des ärztlichen Forderungsanspruchs bis auf letzteren Betrag stattfinden solle. Anderwärts (Gemeinde-Krankenversicherung Waldshut) wurde vereinbart, dass der nach den Einzelleistungen berechnete Anspruch der Kassenärzte entsprechend zu mindern sei, wenn der Aufwand der Krankenkasse für ärztliche Behandlung der nicht im Krankenhaus untergebrachten Versicherten im verflossenen Jahr 33 Prozent der für die Versicherten entrichteten Kassenbeiträge übersteigt.

Auch ein drittes System, wornach dem Arzt oder den Aerzten, welche für eine bestimmte Krankenkasse bestellt sind, ein fester Jahresgehalt ausgeworfen wird, ist bei manchen Kassen, insbesondere mit einem örtlich nahe zusammen wohnenden und in der Zahl nur geringen Schwankungen unterworfenen Bestande von Versicherten, sowohl bei Orts- als bei Betriebskrankenkassen, schon mit gutem Erfolg in Anwendung gebracht worden, und es liegt keinerlei Grund vor, dass der weiteren Verbreitung dieses z. B. bei der Gemeindekrankenversicherung im Amtsbezirk Mosbach mit gutem Erfolg durchgeführten, bei einer grösseren Zahl von Fabrikkrankenkassen zur Zufriedenheit der Betheiligten bestehenden Systems seitens der ärztlichen Vereine ein Hinderniss in den Weg gelegt werde.

2. Zahl der ärztlichen Besuche.

Von verschiedener Seite wird, wie bereits oben bemerkt wurde, darüber Beschwerde erhoben, dass dort, wo nach Einzelleistungen vergütet wird, manche Aerzte durch unnöthige Häufung der Krankenbesuche ihre Einnahme zu steigern suchen, während wieder aus andern Gegenden, wo die Bezahlung nach einer auf den Kopf festgesetzten Pauschsumme oder mit festem Gehalt eingeführt ist, darüber geklagt wird, dass manchmal auch in dringenden Fällen seitens des Kassenarztes dem Ersuchen auswärtiger Versicherten um Krankenbesuch nicht prompt entsprochen, überhaupt die Besuche manchmal nur sehr sparsam und gelegentlich eines regelmässigen Turnus vorgenommen werden. Es ist wünschenswerth, dass den in beiderlei

Beziehungen aufgetretenen Missständen durch Aufnahme entsprechender Vorschriften in die Vereinbarungen zwischen den Aerzten und den Krankenkassen und durch die Thätigkeit der ärztlichen Vereine entgegengetreten wird.

3. Verschreiben von Arzneien und dergleichen.

Als ein Missstand hat sich ferner herausgestellt, dass da und dort namentlich von jüngern Aerzten ohne Noth aussergewöhnliche und besonders theure Arzneien und sonstige Heilmittel, fremde Weine und dergleichen verschrieben werden, wo nach Lage des Falls auch mit weit billigeren Verschreibungen auszureichen wäre. Auch dieser Arzneiluxus hat zur Beschwerung mancher Krankenkassen mit hohen Ausgaben beigetragen und bedarf der Abstellung.

4. Zeugniss über Erwerbsunfähigkeit.

Von besonderer Wichtigkeit ist es für die Krankenkassen, dass die Frage, ob und wann durch Erkrankung gänzliche oder theilweise Erwerbs- (Arbeits-)unfähigkeit hervorgetreten sei, und wann dieser Zustand ein Ende gefunden habe, durch den hiefür in erster Linie zuständigen Arzt gewissenhaft geprüft und im Krankenschein beziehungsweise in den sonst auszustellenden Bescheinigungen wahrheitsgetreu und rechtzeitig beurkundet werde. Auch in der Hinsicht sind gegen manche Aerzte begründete Beschwerden erhoben worden. Ferner wurde mehrfach mit Recht beanstandet, dass einzelne Aerzte für Ausstellung solcher einfacher Beurkundungen über die Frage der Erwerbsunfähigkeit, ihres Beginns und Endes noch besondere Gebühren (50 ₰ bis 1 ℳ) anfordern, während doch die ihnen für die ärztliche Behandlung zukommende Pausch- oder Einzelvergütung auch einen Ersatz für die an sich geringe Mühe bei Ausstellung solcher Zeugnisse enthalten soll.

5. Geschäftsbehandlung überhaupt.

Endlich wurde von mehreren Seiten auch als wünschenswerth bezeichnet, dass die Aerzte bei ihrer Abrechnung mit den Kassen prompt verfahren, insbesondere die Rechnungen über ihre Vergütung rechtzeitig auf die geordneten Termine, jedenfalls bald nach Ablauf des Jahres der Krankenkasse einreichen möchten. Anderseits werden auch die mit der Aufsicht über die Krankenkassen betrauten Behörden angewiesen werden, vorkommenden Falls dafür zu sorgen, dass die Krankenkassen ihre Pflicht zur Berichtigung der ärztlichen Forderungen rechtzeitig erfüllen.

Im Verlauf der bei längerem Bestehen der Krankenversicherungseinrichtungen gemachten Erfahrungen und auch in Folge der im vorigen Jahr gepflogenen Erörterungen sind, soviel wir übersehen können, manche der hier hervorgehobenen Missstände beseitigt oder gemildert und ist beiderseits, sowohl auf Seiten der Aerzte als der Krankenkassen die Ueberzeugung befestigt worden, dass es im Wege der Abschliessung von Ver-

trägen und unter thatkräftiger Mitwirkung der ärztlichen Vereine wohl gelingen werde, das Verhältniss der Aerzte zu den Krankenkassen in einer den beiderseitigen Interessen entsprechenden Weise zu regeln.

Insbesondere ist es als zweckmässig zu erachten, wenn die ärztlichen Vereine unter Berücksichtigung der obigen Gesichtspunkte Normativbestimmungen aufstellen, welche bei Abschluss von Verträgen zwischen den dem Verein angehörenden Aerzten und den Krankenkassen über die Gewährung ärztlicher Hilfe im Allgemeinen, vorbehaltlich der durch die besonderen Verhältnisse der einzelnen Gegenden und Kassen gebotenen Abweichungen, zur Richtschnur genommen werden. Uebrigens werden vor der endgiltigen Aufstellung solcher Normativbestimmungen stets auch einzelne Vertreter der dem Vereinsbezirk angehörenden Krankenkassen und Gemeinden zu hören sein, damit dieselben nicht als ein einseitiger Ausdruck der ärztlichen Interessen erscheinen. Eine Folge dieser Regelung wird es sein, dass es der ärztliche Verein übernimmt, die von seinen Mitgliedern mit Krankenkassen über die Behandlung der Versicherten zu treffenden Vereinbarungen vor dem endgiltigen Abschluss in der Richtung zu prüfen, ob sie mit den in den Normativbestimmungen zum Ausdruck gebrachten Grundsätzen im Einklang stehen. Eine gleiche Einwirkung des ärztlichen Vereins auf die bezüglichen Verträge ihrer Mitglieder wird übrigens auch dort am Platze sein, wo noch keine solche Normativbestimmungen von ärztlichen Vereinen aufgestellt sind; die Prüfung des ärztlichen Vereins wird sich alsdann namentlich darauf zu erstrecken haben, dass bei der Vertragsschliessung die oben von uns hervorgehobenen Gesichtspunkte beachtet werden.

Wenn in dieser Weise von vornherein der ärztliche Verein einen Einfluss auf die Gestaltung der einzelnen Verträge mit den Krankenkassen im Sinne einer gleichmässigen Berücksichtigung der Interessen der Krankenkassen und der Versicherten, wie derjenigen des ärztlichen Standes gewonnen hat, wird sich daraus auch naturgemäss im gleichen Sinne eine dauernde Einwirkung des Vereins auf die zwischen den Krankenkassen und den Aerzten bestehenden Verhältnisse ergeben. Insbesondere wird daraus für die ärztlichen Vereine die Aufgabe erwachsen, dass sie in allen Fällen, wo ihnen ein mit jenen Grundsätzen im Widerspruch stehendes Verhalten der Vereinsmitglieder gegenüber den Krankenkassen und den Versicherten bekannt wird, wo also z. B. die Einzelgebühren durch allzuhäufige und unnöthige Besuche gesteigert, die Weggebühren für gleichzeitige Besuche mehrfach im vollen Betrag angesetzt werden, oder sonstige Ueberforderungen (wie besondere Gebühren für Krankenscheine) stattfinden, wo mit dem Verschreiben von theuern Arzneien und dergleichen Luxus getrieben, oder hinsichtlich der Ausstellung von Bescheinigungen über die Frage der Erwerbsunfähigkeit nicht mit der erforderlichen Strenge und Promptheit verfahren wird, durch geeignete Einwirkung auf die Vereinsmitglieder die Abstellung von Missständen herbeiführen, namentlich wird ein derartiges Eingreifen stets am Platze sein

wo dem ärztlichen Verein bezügliche Beschwerden gegen Vereinsmitglieder Seitens der Krankenkassen oder der Versicherten unterbreitet werden. Auch wird es sich unter Umständen empfehlen, dass der Verein bei Streitigkeiten, die sich zwischen den Krankenkassen und den dem Verein angehörenden Aerzten gelegentlich der Handhabung der abgeschlossenen Vereinbarungen und überhaupt bei Leistung der ärztlichen Hilfe an Kassenmitglieder ergeben, auf Anrufen des einen oder andern Theils vermittelnd einschreitet; sofern derartige Streitigkeiten häufiger sein sollten, wäre zu erwägen, ob nicht zu deren Erledigung ein in gleicher Zahl aus Vertretern der Krankenkassen und aus Mitgliedern des ärztlichen Vereins gebildetes Schiedsgericht, dessen Vorsitz durch einen unparteiischen Dritten geführt würde, zu betrauen wäre; in diesem Falle wären in den Vereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den Kassenärzten etwaige Streitigkeiten ausdrücklich an dieses Schiedsgericht zur Erledigung zu verweisen.

Da die Thätigkeit der ärztlichen Vereine sich auf die Wahrung der gesammten ärztlichen Interessen erstreckt, so ist es nicht ausgeschlossen, dass sie auch solche Beschwerden entgegennehmen und prüfen, welche sich auf das Verhalten von Aerzten beziehen, die dem ärztlichen Vereine nicht angehören. Werden derartige Beschwerden als erheblich und begründet befunden, so würde das Sachverhältniss dem Aerztlichen Ausschusse mitzutheilen sein, welcher geeigneten Falls ein weiteres Einschreiten oder doch eine Veröffentlichung des Thatbestandes herbeiführen würde.

Wir erachten es für wünschenswerth, dass die ärztlichen Vereine, von denen schon seither mehrere eine diesen Gesichtspunkten entsprechende Thätigkeit im Krankenversicherungswesen entfaltet haben, sich allgemein und entschiedener dieser Sachen annehmen. Eine solche Thätigkeit der ärztlichen Vereine wird natürlich um so eher dauernden Erfolg versprechen, wenn sie mit den hauptsächlich in Betracht kommenden Krankenkassen (einschliesslich der Gemeindekrankenversicherungen) Fühlung gewinnen und beständig behalten. Damit eine solche Fühlung erleichtert werde, haben wir gleichzeitig die Krankenkassen durch die Grossherzoglichen Bezirksämter darauf hinweisen lassen, wie wir es als zweckmässig erachten, wenn auch die Krankenkassen sich geeignetenfalls in den betreffenden Angelegenheiten, sowohl was den Abschluss von Vereinbarungen, als was die einzelnen sich etwa ergebenden Beschwerden angeht, mit den Organen der ärztlichen Vereine ins Benehmen setzen und wenn insbesondere von Zeit zu Zeit zu einer Besprechung der die ärztliche Hilfeleistung, die Krankenhauspflege und dergleichen betreffenden Fragen auch Mitglieder des ärztlichen Vereins zu den Vorstandssitzungen der Krankenkassen zugezogen werden.

Wir ersuchen die ärztlichen Vereine bei der Regelung der Beziehungen der dem Verein angehörenden Aerzte zu den Krankenkassen thunlichst nach den oben kund gegebenen Grundsätzen zu verfahren und uns bis zum Jahresschlusse Kenntniss zu geben, ob und welche Normativbestim-

mungen in der Folge etwa aufgestellt worden sind, und welche Erfahrungen sich überhaupt bei der weiteren Ordnung dieser Angelegenheit im Vereinsbezirk ergeben haben.

II. Nachricht hiervon den Grossherzoglichen Bezirksämtern mit dem Auftrage, die Krankenkassen (einschliesslich der Gemeindekrankenversicherungen) des dortigen Bezirks mit entsprechender Weisung zu versehen und denselben insbesondere auch zu empfehlen, dass sie sich in allen geeigneten Fällen mit den Organen der ärztlichen Vereine ins Benehmen setzen und wenn thunlich alljährlich zu einigen Sitzungen des Kassenvorstandes einen oder mehrere der dem ärztlichen Vereine angehörenden, mit der ärztlichen Behandlung von Kassenmitgliedern besonders in Anspruch genommenen Aerzte zuziehen, mit denen die auf die ärztlichen Leistungen, die Krankenhauspflege und dergleichen bezüglichen allgemeinen und speziellen Fragen zu erörtern wären. Ein Verzeichniss der ärztlichen Vereine, welches insbesondere auch über deren Distrikt und die Person des Vorsitzenden Auskunft giebt, wird den Grossherzoglichen Bezirksämtern besonders zugehen.

3. Reichsgesetz über die eingeschriebenen Hilfskassen,

vom 7. April 1876 (R.-G.-Bl. S. 125), abgeändert durch Gesetz vom 1. Juni 1884 (R.-G.-Bl. S. 54). (Auszug.)

§ 1. Kassen, welche die gegenseitige Unterstützung ihrer Mitglieder für den Fall der Krankheit bezwecken und auf freier Uebereinkunft beruhen, erhalten die Rechte einer eingeschriebenen Hilfskasse unter den nachstehend angegebenen Bedingungen.

§ 2. Die Kasse hat einen Namen anzunehmen, welcher von dem aller anderen, an demselben Orte oder in derselben Gemeinde befindlichen Hilfskassen verschieden ist und die zusätzliche Bezeichnung: „eingeschriebene Hilfskasse“ enthält.

§ 5. Die Kasse kann unter ihrem Namen Rechte erwerben und Verbindlichkeiten eingehen, Eigenthum und andere dingliche Rechte an Grundstücken erwerben, vor Gericht klagen und verklagt werden.

Für alle Verbindlichkeiten der Kasse haftet den Kassengläubigern nur das Vermögen der Kasse. . . .

§ 7. Das Recht auf Unterstützung aus der Kasse beginnt für sämmtliche Mitglieder spätestens mit dem Ablauf der dreizehnten auf den Beitritt folgenden Woche.

Hat ein Mitglied bereits das Recht auf Unterstützung erworben, so verbleibt ihm dasselbe auch nach dem Austritte oder Ausschlusse für die nach Absatz 1 festgesetzte Frist. Ist der Ausschluss wegen Zahlungssäumniss erfolgt, so läuft diese Frist von dem Tage, bis zu welchem die Beiträge bezahlt sind.

Für die erste Woche nach dem Beginn der Krankheit kann die Gewährung einer Unterstüzung ausgeschlossen werden.

Der völlige oder theilweise Ausschluss der Unterstützung ist nur in Fällen solcher Krankheiten zulässig, welche sich die Mitglieder vorsätzlich oder durch schuldhafte Betheiligung an Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit und geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben. Soweit die Unterstützung in Gewährung freier ärztlicher Behandlung oder Arznei besteht, kann sie auch in diesen Fällen nicht ausgeschlossen werden.

§ 12. Als Krankenunterstützung können den Mitgliedern Krankengeld, ärztliche Behandlung, Arznei und andere Heilmittel, Verpflegung in einem Krankenhause, sowie die geeigneten Mittel zur Erleichterung der ihnen nach der Genesung verbliebenen körperlichen Mängel gewährt werden.

Auch kann die Krankenunterstützung an Wöchnerinnen gewährt und die Gewährung ärztlicher Behandlung auf die Familienangehörigen der Mitglieder ausgedehnt werden.

Den Hinterbliebenen verstorbener Mitglieder kann ferner eine Beihilfe gewährt werden, welche das Zehnfache der wöchentlichen Unterstützung, auf welche das verstorbene Mitglied Anspruch hatte, nicht überschreitet.

§ 15. Der Ausschluss von Mitgliedern aus der Kasse kann nur unter den durch das Statut bestimmten Formen und aus den darin bezeichneten Gründen erfolgen. Er ist nur zulässig bei dem Wegfall einer die Aufnahme bedingenden Voraussetzung, für den Fall einer Zahlungssäumniss oder einer solchen strafbaren Handlung, welche eine Verletzung der Bestimmungen des Statuts in sich schliesst.

Wegen Ueberschreitung der Altersgrenze, über welche hinaus nach Bestimmungen des Statuts Mitglieder nicht aufgenommen werden, und wegen Veränderung des Gesundheitszustandes, von welchem nach Bestimmung des Statuts die Aufnahme abhängig ist, darf der Ausschluss nicht erfolgen. . . .

§ 16. Die Kasse muss einen von der Generalversammlung gewählten Vorstand haben, durch welchen sie gerichtlich und aussergerichtlich vertreten wird. Die Mitglieder des Vorstandes, welche die Kasse gerichtlich und aussergerichtlich vertreten, haben in der Generalversammlung nur eine berathende Stimme.

§ 19a. Die Kasse kann für bestimmte Bezirke örtliche Verwaltungsstellen errichten und denselben Befugnisse ertheilen: 1. Beitrittserklärungen und Austrittserklärungen entgegen zu nehmen, sowie Handzeichen Schreibensunkundiger in Gemässheit des § 6 Absatz 1 zu beglaubigen; 2. Die Kassenbeiträge zu erheben, über Stundungsgesuche zu entscheiden, die Unterstützungen auszuzahlen, . . . 3. Einrichtungen zur Wahrnehmung der Krankenkontrolle zu treffen.

§ 19b. Der Versammlung der Kassenmitglieder, für welche die örtliche Verwaltungsstelle errichtet ist, kann die Befugniss beigelegt werden: 1. Die Mitglieder der örtlichen Verwaltung und den Kassenarzt für den Bezirk derselben zu wählen. Die Wahlen bedürfen der Bestätigung des Vorstandes (§ 16). Der letztere ist befugt, die Gewählten, welche bei der

Wahrnehmung ihrer Obliegenheiten den gesetzlichen oder statutarischen Anforderungen nicht genügen, zu beseitigen und durch andere zu ersetzen; 2. Kassenrevisoren für die Kasse der örtlichen Verwaltungsstelle und Krankenbesucher für den Bezirk derselben zu wählen; . . .

§ 21. In der Generalversammlung hat jedes anwesende Mitglied, welches grossjährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte ist, eine Stimme. Mitglieder, welche mit den Beiträgen im Rückstande sind, können von der Theilnahme an der Abstimmung ausgeschlossen werden.

Die Generalversammlung kann auch aus Abgeordneten gebildet werden, welche aus der Mitte der stimmfähigen Mitglieder zu wählen sind; die Zahl der zu wählenden Abgeordneten muss jedoch mindestens zwanzig betragen und doppelt so gross sein als die Zahl der Vorstandsmitglieder. . . .

§ 25. Die Kasse hat einen Reservefonds im Mindestbetrage der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten fünf Rechnungsjahre anzusammeln und erforderlichenfalls bis zu dieser Höhe zu ergänzen.

So lange der Reservefonds diesen Betrag nicht erreicht, ist demselben mindestens ein Zehntel des Jahresbetrages der Kassenbeiträge zuzuführen.

§ 27. Die Kasse ist verpflichtet, in den vorgeschriebenen Fristen und nach den vorgeschriebenen Formularen Uebersichten über die Mitglieder, über die Krankheits- und Sterbefälle, über die vereinnahmten Beiträge und die geleisteten Unterstützungen, sowie einen Rechnungsabschluss der Aufsichtsbehörde einzusenden. . . .

§ 29. Die Schliessung einer Kasse kann durch die höhere Verwaltungsbehörde erfolgen: 1. wenn mehr als ein Viertheil der Mitglieder mit der Einzahlung der Beiträge im Rückstande ist und trotz ergangener Aufforderung der Aufsichtsbehörde weder die Beitreibung der fälligen Beiträge, noch der Ausschluss der säumigen Mitglieder erfolgt; 2. wenn die Kasse trotz ergangener Aufforderung der Aufsichtsbehörde mit Zahlung fälliger nicht streitiger Unterstützungen im Rückstande ist. . . .

§ 33. Die Kassen und ihre örtlichen Verwaltungsstellen unterliegen in Bezug auf die Befolgung dieses Gesetzes der Beaufsichtigung durch die von den Landesregierungen zu bestimmenden Behörden, mit der Massgabe, dass mit den von den höheren Verwaltungsbehörden wahrzunehmenden Geschäften diejenigen höheren Verwaltungsbehörden zu betrauen sind, welche nach Landesrecht die Aufsicht oder Oberaufsicht in Gemeinde-Angelegenheiten wahrzunehmen haben.

Die Kassen sind verpflichtet, der Aufsichtsbehörde auf Verlangen jederzeit ihre Bücher, Verhandlungen und Rechnungen im Geschäftslokale der Kasse zur Einsicht vorzulegen und die Revision ihrer Kassenbestände zu gestatten. . . .

§ 35. Eine Vereinigung mehrerer Kassen zu einem Verbande behufs gegenseitiger Aushilfe kann unter Zustimmung der Generalversammlungen der einzelnen Kassen und auf Grund eines schriftlichen Status erfolgen. . . .

§ 36. Die Verfassung und die Rechte der auf Grund landesrechtlicher Vorschriften errichteten Hilfskassen werden durch dieses Gesetz nicht be-

rührt; die Kassen können jedoch durch die Landesregierungen zur Einsendung der im § 27 bezeichneten Uebersichten verpflichtet werden.

In Ansehung der Kassen der Knappschaftsvereine verbleibt es bei den dafür massgebenden besonderen Bestimmungen.

4. Unfallversicherungsgesetz.

Vom 6. Juli 1884. (R.-G.-Bl. S. 69.) (Auszug.)

I. Allgemeine Bestimmungen.

Umfang der Versicherung. § 1. Alle in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Steinbrüchen, Gräbereien (Gruben), auf Werften und Bauhöfen, sowie in Fabriken und Hüttenwerken beschäftigten Arbeiter und Betriebsbeamten, letztere, sofern ihr Jahresarbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt zweitausend Mark nicht übersteigt, werden gegen die Folgen der bei dem Betriebe sich ereignenden Unfälle nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes versichert.

Dasselbe gilt von Arbeitern und Betriebsbeamten, welche von einem Gewerbetreibenden, dessen Gewerbebetrieb sich auf die Ausführung von Maurer-, Zimmer-, Dachdecker-, Steinhauer- und Brunnenarbeiten erstreckt, in diesem Betriebe beschäftigt werden, sowie von den im Schornsteinfegergewerbe beschäftigten Arbeitern.[1])

Den im Absatz 1 aufgeführten gelten im Sinne dieses Gesetzes diejenigen Betriebe gleich, in welchen Dampfkessel oder durch elementare Kraft (Wind, Wasser, Dampf, Gas, heisse Luft u. s. w.) bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, mit Ausnahme der land- und forstwirthschaftlichen nicht unter den Absatz 1 fallenden Nebenbetriebe, sowie derjenigen Betriebe, für welche nur vorübergehend eine nicht zur Betriebsanlage gehörende Kraftmaschine benutzt wird.

Im Uebrigen gelten als Fabriken im Sinne dieses Gesetzes insbesondere diejenigen Betriebe, in welchen die Bearbeitung oder Verarbeitung von Gegenständen gewerbsmässig ausgeführt wird, und in welchen zu diesem Zweck mindestens zehn Arbeiter regelmässig beschäftigt werden, sowie Betriebe, in welchen Explosivstoffe oder explodirende Gegenstände gewerbsmässig erzeugt werden.

Welche Betriebe ausserdem als Fabriken im Sinne dieses Gesetzes anzusehen sind, entscheidet das Reichsversicherungsamt (§§ 87 ff).

Auf gewerbliche Anlagen, Eisenbahn- und Schiffahrtsbetriebe, welche wesentliche Bestandtheile eines der vorbezeichneten Betriebe sind, finden die Bestimmungen dieses Gesetzes ebenfalls Anwendung.

Für solche unter die Vorschrift des § 1 fallende Betriebe, welche mit Unfallgefahr für die darin beschäftigten Personen nicht verknüpft sind,

---

[1]) Ein Ehegatte kann nicht als „Arbeiter" des andern Ehegatten angesehen werden. (Ob.-V.-G. 1890).

kann durch Beschluss des Bundesraths die Versicherungspflicht ausgeschlossen werden.

Arbeiter und Betriebsbeamte in anderen, nicht unter Absatz 2 fallenden, auf die Ausführung von Bauarbeiten sich erstreckenden Betrieben können durch Beschluss des Bundesraths für versicherungspflichtig erklärt werden.

§ 2. Durch statutarische Bestimmung (§§ 16 ff.) kann die Versicherungspflicht auf Betriebsbeamte mit einem zweitausend Mark übersteigenden Jahresarbeitsverdienst erstreckt werden. In diesem Falle ist bei der Feststellung der Entschädigung der volle Jahresarbeitsverdienst zu Grunde zu legen.

Durch Statut kann ferner bestimmt werden, dass und unter welchen Bedingungen Unternehmer der nach § 1 versicherungspflichtigen Betriebe berechtigt sind, sich selbst oder andere nach § 1 nicht versicherungspflichtige Personen gegen die Folgen von Betriebsunfällen zu versichern.

Ermittelung des Jahresarbeitsverdienstes. § 3. Als Gehalt oder Lohn im Sinne dieses Gesetzes gelten auch Tantiemen und Naturalbezüge. Der Werth der letzteren ist nach Ortsdurchschnittspreisen in Ansatz zu bringen.

Als Jahresarbeitsverdienst gilt, soweit sich derselbe nicht aus mindestens wochenweise fixirten Beträgen zusammensetzt, das Dreihundertfache des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes. Für Arbeiter in Betrieben, in welchen die übliche Betriebsweise für den das ganze Jahr regelmässig beschäftigten Arbeiter eine höhere oder niedrigere Zahl von Arbeitstagen ergiebt, wird diese Zahl statt der Zahl dreihundert der Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes zu Grunde gelegt.

Bei jugendlichen Arbeitern und solchen Personen, welche wegen noch nicht beendigter Ausbildung keinen oder einen geringen Lohn beziehen, gilt als Jahresarbeitsverdienst das Dreihundertfache des von der höheren Verwaltungsbehörde nach Anhörung der Gemeindebehörde für Erwachsene festgesetzten ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter (§ 8 des Gesetzes, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 15. Juni 1883).

Reichs-, Staats- und Kommunalbeamte. § 4. Auf Beamte, welche in Betriebsverwaltungen des Reichs, eines Bundesstaates oder eines Kommunalverbandes mit festem Gehalt und Pensionsberechtigung angestellt sind, findet dieses Gesetz keine Anwendung.

Gegenstand der Versicherung und Umfang der Entschädigung. § 5. Gegenstand der Versicherung ist der nach Massgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bemessende Ersatz des Schadens, welcher durch Körperverletzung oder Tödtung entsteht.

Der Schadenersatz soll im Falle der Verletzung bestehen: 1. in den Kosten des Heilverfahrens, welche vom Beginn der vierzehnten Woche nach Eintritt des Unfalls an entstehen; 2. in einer dem Verletzten vom

Beginn der vierzehnten Woche nach Eintritt des Unfalls an für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit zu gewährenden Rente.

Die Rente ist nach Massgabe desjenigen Arbeitsverdienstes zu berechnen, den der Verletzte während des letzten Jahres seiner Beschäftigung in dem Betriebe, in welchem der Unfall sich ereignete, an Gehalt oder Lohn durchschnittlich für den Arbeitstag bezogen hat (§ 3), wobei der vier Mark übersteigende Betrag nur mit einem Drittel zur Anrechnung kommt.

War der Verletzte in dem Betriebe nicht ein volles Jahr, von dem Unfalle zurückgerechnet, beschäftigt, so ist der Betrag zu Grunde zu legen, welchen während dieses Zeitraums Arbeiter derselben Art in demselben Betriebe oder in benachbarten gleichartigen Betrieben durchschnittlich bezogen haben.

Erreicht dieser Arbeitsverdienst (Abs. 3 und 4) den von der höheren Verwaltungsbehörde nach Anhörung der Gemeindebehörde für Erwachsene festgesetzten ortsüblichen Tagelohn gewöhnlicher Tagearbeiter (§ 8 des Gesetzes, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 15. Juni 1883) nicht, so ist der letztere der Berechnung zu Grunde zu legen.

Die Rente beträgt: a) im Falle völliger Erwerbsunfähigkeit für die Dauer derselben sechsundsechzigzweidrittel Prozent des Arbeitsverdienstes; b) im Falle theilweiser Erwerbsunfähigkeit für die Dauer derselben einen Bruchtheil der Rente unter a, welcher nach dem Masse der verbliebenen Erwerbsfähigkeit zu bemessen ist.

Dem Verletzten und seinen Hinterbliebenen steht ein Anspruch nicht zu, wenn er den Betriebsunfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

Die Betriebsgenossenschaften (§ 9) sind befugt, der Krankenkasse, welcher der Verletzte angehört, gegen Erstattung der ihr dadurch erwachsenden Kosten die Fürsorge für den Verletzten über den Beginn der vierzehnten Woche hinaus bis zur Beendigung des Heilverfahrens zu übertragen. In diesem Falle gilt als Ersatz der im § 6, Absatz 1, Ziffer 1 des Krankenversicherungsgesetzes bezeichneten Leistungen die Hälfte des in jenem Gesetze bestimmten Mindestbetrages des Krankengeldes, sofern nicht höhere Aufwendungen nachgewiesen werden. Streitigkeiten, welche aus Anlass dieser Bestimmung zwischen den Berufsgenossenschaften und den Krankenkassen entstehen, werden nach Massgabe des § 58, Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes entschieden.

Vom Beginn der fünften Woche nach Eintritt des Unfalls bis zum Ablauf der dreizehnten Woche ist das Krankengeld, welches den durch einen Betriebsunfall verletzten Personen auf Grund des Krankenversicherungsgesetses gewährt wird, auf mindestens zwei Drittel des bei der Berechnung desselben zu Grunde gelegten Arbeitslohnes zu bemessen. Die Differenz zwischen diesen zwei Dritteln und dem gesetzlich oder statutengemäss zu gewährenden niedrigeren Krankengelde ist der betheiligten Krankenkasse (Gemeinde-Krankenversicherung) von dem Unternehmer desjenigen Betriebes zu erstatten, in welchem der Unfall sich ereignet hat.

Die zur Ausführung dieser Bestimmung erforderlichen Vorschriften erlässt das Reichs-Versicherungsamt.

Den nach § 1 versicherten Personen, welche nicht nach den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes versichert sind, hat der Betriebsunternehmer die in den §§ 6 und 7 des Krankenversicherungsgesetzes vorgesehenen Unterstützungen einschliesslich des aus dem vorhergehenden Absatze sich ergebenden Mehrbetrages für die ersten dreizehn Wochen aus eigenen Mitteln zu leisten.

Streitigkeiten, welche aus Anlass der in den beiden vorhergehenden Absätzen enthaltenen Bestimmungen unter den Betheiligten entstehen, werden nach Massgabe des § 58, Absatz 1 des Krankenversicherungsgesetzes entschieden, und zwar in den Fällen des letztvorhergehenden Absatzes von der für Ortskrankenkassen des Beschäftigungsortes zuständigen Aufsichtsbehörde.

§ 6. Im Falle der Tödtung ist als Schadenersatz ausserdem zu leisten: 1. als Ersatz der Beerdigungskosten das Zwanzigfache des nach § 5, Absatz 3 bis 5 für den Arbeitstag ermittelten Verdienstes, jedoch mindestens dreissig Mark; 2. eine den Hinterbliebenen des Getödteten vom Todestage an zu gewährende Rente, welche nach den Vorschriften des § 5, Absatz 3 bis 5 zu berechnen ist.

Dieselbe beträgt: a) für die Wittwe des Getödteten bis zu deren Tode oder Wiederverheirathung zwanzig Prozent, für jedes hinterbliebene vaterlose Kind bis zu dessen zurückgelegtem fünfzehnten Lebensjahre fünfzehn Prozent und, wenn das Kind auch mutterlos ist oder wird, zwanzig Prozent des Arbeitsverdienstes. Die Renten der Wittwen und der Kinder dürfen zusammen sechzig Prozent des Arbeitsverdienstes nicht übersteigen; ergiebt sich ein höherer Betrag, so werden die einzelnen Renten in gleichem Verhältniss gekürzt. Im Falle der Wiederverheirathung erhält die Wittwe den dreifachen Betrag ihrer Jahresrente als Abfindung. Der Anspruch der Wittwe ist ausgeschlossen, wenn die Ehe erst nach dem Unfalle geschlossen worden ist; b) für Ascendenten des Verstorbenen, wenn dieser ihr einziger Ernährer war, für die Zeit bis zu ihrem Tode oder bis zum Wegfall der Bedürftigkeit zwanzig Prozent des Arbeitsverdienstes. Wenn mehrere der unter b benannten Berechtigten vorhanden sind, so wird die Rente den Eltern vor den Grosseltern gewährt. Wenn die unter b bezeichneten mit den unter a bezeichneten Berechtigten konkurriren, so haben die ersteren einen Anspruch nur, soweit für die letzteren der Höchstbetrag der Rente nicht in Anspruch genommen wird. Die Hinterbliebenen eines Ausländers, welche zur Zeit des Unfalls nicht im Inlande wohnten, haben keinen Anspruch auf die Rente.

§ 7. An Stelle der im § 5 vorgeschriebenen Leistungen kann bis zum beendigten Heilverfahren freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause gewährt werden, und zwar:

1. für Verunglückte, welche verheirathet sind oder bei einem Mitgliede ihrer Familie wohnen, mit ihrer Zustimmung oder unabhängig von derselben, wenn die Art der Verletzung Anforderungen an die Behandlung oder Verpflegung stellt, denen in der Familie nicht genügt werden kann;
2. für sonstige Verunglückte in allen Fällen.

Für die Zeit der Verpflegung des Verunglückten in dem Krankenhause steht den im § 6, Ziffer 2 bezeichneten Angehörigen desselben die daselbst angegebenen Rente insoweit zu, als sie auf dieselbe im Falle des Todes des Verletzten einen Anspruch haben würden.

Verhältniss zu Krankenkassen, Armenverbänden etc. § 8. Die Verpflichtung der eingeschriebenen Hilfskassen, sowie der sonstigen Kranken-, Sterbe-, Invaliden- und anderen Unterstützungskassen, den von Betriebsunfällen betroffenen Arbeitern und Betriebsbeamten, sowie deren Angehörigen und Hinterbliebenen Unterstützungen zu gewähren, sowie die Verpflichtung von Gemeinden oder Armenverbänden zur Unterstützung hilfsbedürftiger Personen wird durch dieses Gesetz nicht berührt. Soweit auf Grund solcher Verpflichtung Unterstützungen in Fällen gewährt sind, in welchen dem Unterstützten nach Massgabe dieses Gesetzes ein Entschädigungsanspruch zusteht, geht der letztere bis zum Betrage der geleisteten Unterstützung auf die Kassen, die Gemeinden oder die Armenverbände über, von welchen die Unterstützung gewährt worden ist.

Das Gleiche gilt von den Betriebsunternehmern und Kassen, welche die den bezeichneten Gemeinden und Armenverbänden obliegende Verpflichtung zur Unterstützung auf Grund gesetzlicher Vorschrift erfüllt haben.

Träger der Versicherung (Berufsgenossenschaften). § 9. Die Versicherung erfolgt auf Gegenseitigkeit durch die Unternehmer der unter § 1 fallenden Betriebe, welche zu diesem Zweck in Berufsgenossenschaften vereinigt werden. Die Berufsgenossenschaften sind für bestimmte Bezirke zu bilden und umfassen innerhalb derselben alle Betriebe derjenigen Industriezweige, für welche sie errichtet sind.

Als Unternehmer gilt derjenige, für dessen Rechnung der Betrieb erfolgt.

Betriebe, welche wesentliche Bestandtheile verschiedenartiger Industriezweige umfassen, sind derjenigen Berufsgenossenschaft zuzutheilen, welcher der Hauptbetrieb angehört.

Die Berufsgenossenschaften können unter ihrem Namen Rechte erwerben und Verbindlichkeiten eingehen, vor Gericht klagen und verklagt werden.

Für die Verbindlichkeiten der Berufsgenossenschaften haftet den Gläubigern derselben nur das Genossenschaftsvermögen.

Aufbringung der Mittel. § 10. Die Mittel zur Deckung der von den Berufsgenossenschaften zu leistenden Entschädigungsbeträge und der Verwaltungskosten werden durch Beiträge aufgebracht, welche von den Mitgliedern nach Massgabe der in ihren Betrieben von den Versicherten verdienten Löhne und Gehälter beziehungsweise des Jahresarbeitsverdien-

stes jugendlicher und nicht ausgebildeter Arbeiter (§ 3, Abs. 3), sowie der statutenmässigen Gefahrentarife (§ 28) jährlich umgelegt werden.

Löhne und Gehälter, welche während der Beitragsperiode durchschnittlich den Satz von vier Mark täglich übersteigen, kommen mit dem vier Mark übersteigenden Betrage nur zu einem Drittel in Anrechnung.

Zu anderen Zwecken als zur Deckung der von der Genossenschaft zu leistenden Entschädigungsbeträge und der Verwaltungskosten, zur Gewährung von Prämien für Rettung Verunglückter und für Abwendung von Unglücksfällen, sowie zur Ansammlung des Reservefonds (§ 18) dürfen weder Beiträge von den Mitgliedern der Genossenschaft erhoben werden, noch Verwendungen aus dem Vermögen der Genossenschaft erfolgen.

Behufs Beschaffung der zur Bestreitung der Verwaltungskosten erforderlichen Mittel können die Berufsgenossenschaften von den Mitgliedern für das erste Jahr einen Beitrag im voraus erheben. Falls das Statut hierüber nichts anderes bestimmt, erfolgt die Aufbringung dieser Mittel nach Massgabe der Zahl der von den Mitgliedern in ihren Betrieben beschäftigten versicherungspflichtigen Personen (§ 11).

II. Bildung und Veränderung der Berufsgenossenschaften.

Ermittelung der versicherungspflichtigen Betriebe. § 11. Jeder Unternehmer eines unter den § 1 fallenden Betriebes hat den letzteren binnen einer von dem Reichs-Versicherungsamt zu bestimmenden und öffentlich bekannt zu machenden Frist unter Angabe des Gegenstandes und der Art derselben, sowie der Zahl der durchschnittlich darin beschäftigten versicherungspflichtigen Personen bei der unteren Verwaltungsbehörde anzumelden.

Für die nicht angemeldeten Betriebe hat die untere Vewaltungsbehörde die Angaben nach ihrer Kenntniss der Verhältnisse zu ergänzen.

Dieselbe ist befugt, die Unternehmer nicht angemeldeter Betriebe zu einer Auskunft darüber innerhalb einer zu bestimmenden Frist durch Geldstrafen im Betrage bis zu einhundert Mark anzuhalten.

Die untere Verwaltungsbehörde hat ein nach den Gruppen, Klassen und Ordnungen der Reichs-Berufsstatistik geordnetes Verzeichniss sämmtlicher Betriebe ihres Bezirks unter Angabe des Gegenstandes und der Art des Betriebes, sowie der Zahl der darin beschäftigten versicherungspflichtigen Personen aufzustellen. Das Verzeichniss ist der höheren Verwaltungsbehörde einzureichen und von dieser erforderlichenfalls hinsichtich der Einreihung der Betriebe in die Gruppen, Klassen und Ordnungen der Reichs-Berufsstatistik zu berichtigen.

Die höhere Verwaltungsbehörde hat ein gleiches Verzeichniss sämmtlicher versicherungspflichtigen Betriebe ihres Bezirks dem Reichs-Versicherungsamt einzureichen.

Freiwillige Bildung der Berufsgenossenschaften. § 12. Die Bildung der Berufsgenossenschaften erfolgt auf dem Wege der Vereinbarung der Betriebsunternehmer unter Zustimmung des Bundesraths. Die

Zustimmung des Bundesraths kann versagt werden: 1. wenn die Anzahl der Betriebe, für welche die Berufsgenossenschaft gebildet werden soll, oder die Anzahl der in denselben beschäftigten Arbeiter zu gering ist, um die dauernde Leistungsfähigkeit der Berufsgenossenschaft in Bezug auf die bei der Unfallversicherung ihr obliegenden Pflichten zu gewährleisten; 2. wenn Betriebe von der Aufnahme in die Berufsgenossenschaft ausgeschlossen werden sollen, welche wegen ihrer geringen Zahl oder wegen der geringen Zahl der in ihnen beschäftigten Arbeiter eine eigene leistungsfähige Berufsgenossenschaft zu bilden ausser Stande sind, und auch einer anderen Berufsgenossenschaft zweckmässig nicht zugetheilt werden können; 3. wenn eine Minderheit der Bildung der Berufsgenossenschaft widerspricht und für einzelne Industriezweige oder Bezirke eine besondere Berufsgenossenschaft zu bilden beantragt, welche als dauernd leistungsfähig zu erachten ist.

§ 13. Die Beschlussfassung über die Bildung der Berufsgenossenschaften erfolgt durch die zu diesem Zweck zu einer Generalversammlung zu berufenden Betriebsunternehmer mit Stimmenmehrheit.

Anträge auf Einberufung der Generalversammlung sind an das Reichs-Versicherungsamt zu richten.

§ 14. Auf Grund der unter § 11 erwähnten Verzeichnisse werden die Betriebsunternehmer von dem Reichs-Versicherungsamt unter Angabe der ihnen zustehenden Stimmenzahl zur Generalversammlung einzeln eingeladen.

Jeder Unternehmer oder Vertreter eines Betriebes, in welchem nicht mehr als 20 versicherungspflichtige Personen beschäftigt werden, hat eine, darüber hinaus bis zu 200 für je 20 und von 200 an für je 100 mehr versicherungspflichtige Personen eine weitere Stimme.

Abwesende Betriebsunternehmer können sich durch stimmberechtigte Berufsgenossen oder durch einen bevollmächtigten Leiter ihres Betriebes vertreten lassen.

Die Generalversammlung findet in Gegenwart eines Vertreters des Reichs-Versicherungsamts statt, welcher dieselbe zu eröffnen, die Wahl des aus einem Vorsitzenden, zwei Schriftführern und mindestens zwei Beisitzern bestehenden Vorstandes herbeizuführen und, bis dieselbe erfolgt ist, die Verhandlungen zu leiten hat.

Die Generalversammlung hat unter der Leitung ihres Vorstandes ausser über den auf Bildung der Berufsgenossenschaft gerichteten Antrag, welcher zu ihrer Einberufung Anlass gegeben hat, auch über die aus ihrer Mitte dazu etwa gestellten Abänderungsanträge Beschluss zu fassen.

Auf Verlangen des Vertreters des Reichs-Versicherungsamtes, welcher jederzeit gehört werden muss, erfolgt die Abstimmung über die in Bezug auf die Abgrenzung der Berufsgenossenschaft gestellten Anträge getrennt nach Industriezweigen oder Bezirken. . . .

B i l d u n g d e r B e r u f s g e n o s s e n s c h a f t e n d u r c h d e n B u n d e s r a t h. § 15. Für diejenigen Industriezweige, für welche innerhalb der im § 13 festgesetzten Frist genügend unterstützte Anträge auf Einberufung

der Generalversammlung zur freiwilligen Bildung einer Berufsgenossenschaft nicht gestellt worden sind, werden die Berufsgenossenschaften durch den Bundesrath nach Anhörung von Vertretern der betheiligten Industriezweige gebildet. . . .

Die Beschlüsse des Bundesraths, durch welche Berufsgenossenschaften errichtet, sowie die beantragte Bildung freiwilliger Berufsgenossenschaften genehmigt werden, sind unter Bezeichnung der Bezirke und Industriezweige, für welche die einzelnen Berufsgenossenschaften gebildet sind, durch den Reichsanzeiger zu veröffentlichen.

§ 18. Die Berufsgenossenschaften haben einen Reservefonds anzusammeln. An Zuschlägen zur Bildung desselben sind bei der erstmaligen Umlegung der Entschädigungsbeträge dreihundert Prozent, bei der zweiten zweihundert, bei der dritten einhundertundfünfzig, bei der vierten einhundert, bei der fünften achtzig, bei der sechsten sechzig und von da an bis zur elften Umlegung jedesmal zehn Prozent weniger als Zuschlag zu den Entschädigungsbeträgen zu erheben. Nach Ablauf der ersten elf Jahre sind die Zinsen des Reservefonds dem letzteren solange weiter zuzuschlagen, bis dieser den doppelten Jahresbedarf erreicht hat. Ist das letztere der Fall, so können die Zinsen insoweit, als der Bestand des Reservefonds den laufenden doppelten Jahresbedarf übersteigt, zur Deckung der Genossenschaftslasten verwendet werden. . . .

§ 20. Das Genossenschaftsstatut bedarf zu seiner Gültigkeit der Genehmigung des Reichs-Versicherungsamts.

§ 21. Nach endgültiger Feststellung des Statuts hat der Genossenschaftsvorstand durch den Reichsanzeiger bekannt zu machen: 1. den Namen und Sitz der Genossenschaft, 2. die Bezirke der Sektionen und der Vertrauensmänner, 3. die Zusammensetzung des Genossenschaftsvorstandes und der Sektionsvorstände, sowie die Namen der Vertrauensmänner und ihrer Stellvertreter.

Etwaige Aenderungen sind in gleicher Weise zur öffentlichen Kenntniss zu bringen.

§ 24. Wählbar zu Mitgliedern der Vorstände und zu Vertrauensmännern sind nur die stimmberechtigten Mitglieder der Genossenschaft beziehungweise deren gesetzliche Vertreter. Nicht wählbar ist, wer durch gerichtliche Anordnung in der Verfügung über sein Vermögen beschränkt ist.

§ 25. Die Mitglieder der Vorstände und die Vertrauensmänner verwalten ihr Amt als unentgeltliches Ehrenamt, sofern nicht durch das Statut eine Entschädigung für den durch Wahrnehmung der Genossenschaftsgeschäfte ihnen erwachsenden Zeitverlust bestimmt wird . . . .

Bildung der Gefahrenklassen. § 28. Durch die Genossenschaftsversammlung sind für die zur Genossenschaft gehörigen Betriebe je nach dem Grade der mit denselben verbundenen Unfallgefahr entsprechende Gefahrenklassen zu bilden und über die Höhe der in demselben zu leistenden Beiträge (Gefahrentarif) Bestimmungen zu treffen.

Auflösung von Berufsgenossenschaften. § 33. Berufsgenossenschaften, welche zur Erfüllung der ihnen durch dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen leistungsunfähig werden, können auf Antrag des Reichs-Versicherungsamts von dem Bundesrath aufgelöst werden. Diejenigen Industriezweige, welche die aufgelöste Genossenschaft gebildet haben, sind andern Berufsgenossen nach deren Anhörung zuzutheilen. Mit der Auflösung der Genossenschaft gehen deren Rechtsansprüche und Verpflichtungen, vorbehaltlich der Bestimmung im § 92, auf das Reich über.

III. Mitgliedschaft des einzelnen Betriebes. Betriebsveränderungen.

Mitgliedschaft. § 34. Mitglied der Genossenschaft ist jeder Unternehmer eines im Bezirke derselben belegenen Betriebes derjenigen Industriezweige, für welche die Genossenschaft errichtet ist. Die Mitgliedschaft beginnt für die Unternehmer der zur Zeit des Inkrafttretens des Gesetzes versicherungspflichtigen Betriebe mit diesem Zeitpunkte, für die Unternehmer später entstehender oder versicherungtpflichtig werdender Betriebe mit dem Zeitpunkte der Eröffnung beziehungsweise des Beginns der Versicherungspflicht derselben.

Stimmberechtigt ist jedes Mitglied der Genossenschaft, sofern es sich im Besitze der bürgerlichen Ehrenrehte befindet.

Betriebsveränderungen. § 38. Jeder Betriebsunternehmer ist verpflichtet, Aenderungen seines Betriebes, welche für die Zugehörigkeit zu einer Genossenschaft von Bedeutung sind, dem Genossenschaftsvorstande binnen einer durch das Statut festzusetzenden Frist anzuzeigen. . . . .

§ 40. Binnen vier Wochen nach Ablauf des Rechnungsjahres hat der Genossenschaftsvorstand ein Verzeichniss der beim Schlusse des Rechnungsjahres zur Genossenschaft gehörenden Mitgliede dem Reichsversicherungsamt nach einem von diesem vorzuschreibenden Formular einzureichen. Ein gleiches Verzeichniss ist binnen derselben Frist der höheren Verwaltungsbehörde, sowie jedem Mitgliede der Genossenschaft mitzutheilen. . . . .

IV. Vertretung der Arbeiter.

§ 41. Zum Zweck der Wahl von Beisitzern zum Schiedsgericht (§ 46), der Begutachtung der zur Verhütung von Unfällen zu erlassenden Vorschriften (§§ 78, 81) und der Theilnahme an der Wahl zweier nichtständiger Mitglieder des Reichs-Versicherungsamts (§ 87) werden für jede Genossenschaftssektion und, sofern die Genossenschaft nicht in Sektionen getheilt ist, für die Genossenschaft Vertreter der Arbeiter gewählt.

Die Zahl der Vertreter muss der Zahl der von den Betriebsunternehmern in den Vorstand der Sektion beziehungsweise der Genossenschaft gewählten Mitglieder gleich sein.

§ 42. Die Wahl erfolgt durch die Vorstände derjenigen Orts-, Betriebs-(Fabrik-) und Innungs-Krankenkassen, sowie derjenigen Knappschaftskassen, welche im Bezirke der Sektion beziehungsweise der Genossenschaft ihren Sitz haben und welchen mindestens zehn in den Betrieben

der Genossenschaftsmitglieder beschäftigte versicherte Personen angehören, unter Ausschluss der Vertreter der Arbeitgeber. Wählbar sind nur männliche, grossjährige, auf Grund dieses Gesetzes versicherungspflichtige Kassenmitglieder, welche in Betrieben der Genossenschaftsmitglieder und im Bezirke der Sektion beziehungsweise der Genossenschaft beschäftigt sind, sich im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte befinden und nicht durch richterliche Anordnung in der Verfügung über ihr Vermögen beschränkt sind.

§ 45. Die Vorstände der Krankenkassen und der Knappschaftskassen, welchen mindestens zehn in den Betrieben der Genossenschaftsmitglieder beschäftigte versicherte Personen angehören, wählen alle zwei Jahre aus der Zahl der Kassenmitglieder zum Zweck der Theilnahme an den Unfalluntersuchungen (§ 54) für den Bezirk einer oder mehrerer Ortspolizeibehörden je einen Bevollmächtigten und zwei Ersatzmänner, deren Name und Wohnort den betheiligten Ortspolizeibehörden mitzutheilen ist.

Die dem Vorstande der Kasse angehörenden Vertreter der Arbeitgeber nehmen an der Wahl nicht theil.

V. Schiedsgerichte.

§ 46. Für jeden Bezirk einer Berufsgenossenschaft oder, sofern dieselbe in Sektionen getheilt ist, einer Sektion, wird ein Schiedsgericht errichtet.

Verfahren vor dem Schiedsgericht. § 50. Der Vorsitzende beruft das Schiedsgericht und leitet die Verhandlungen desselben. Das Schiedsgericht ist befugt, denjenigen Theil des Betriebes, in welchem der Unfall vorgekommen ist, in Augenschein zu nehmen, sowie Zeugen und Sachverständige — auch eidlich zu vernehmen. . . . . .

VI. Feststellung und Auszahlung der Entschädigungen.

Anzeige und Untersuchung der Unfälle. § 51. Von jedem in einem versicherten Betriebe vorkommenden Unfall, durch welchen eine in demselben beschäftigte Person getödtet wird oder eine Körperverletzung erleidet, welche eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen oder den Tod zur Folge hat, ist von dem Betriebsunternehmer bei der Ortspolizeibehörde schriftlich Anzeige zu erstatten.

Dieselbe muss binnen zwei Tagen nach dem Tage erfolgen, an welchem der Betriebsunternehmer von dem Unfall Kenntniss erlangt hat.

Für den Betriebsunternehmer kann derjenige, welcher zur Zeit des Unfalls den Betrieb oder den Betriebstheil, in welchem sich der Unfall ereignete, zu leiten hatte, die Anzeige erstatten; im Falle der Abwesenheit oder Behinderung des Betriebsunternehmers ist er dazu verpflichtet.

Das Formular für die Anzeige wird vom Reichs-Versicherungsamt festgestellt.

Die Vorstände der unter Reichs- oder Staatsverwaltung stehenden

Betriebe haben die im Absatz 1 vorgeschriebene Anzeige der vorgesetzten Dienstbehörde nach näherer Anweisung derselben zu erstatten.

§ 52. Die Ortspolizeibehörden, im Falle des § 51 Absatz 5 die Betriebsvorstände, haben über die zur Anzeige gelangenden Unfälle ein Unfallverzeichniss zu führen.

§ 53. Jeder zur Anzeige gelangte Unfall, durch welchen eine versicherte Person getödtet ist oder eine Körperverletzung erlitten hat, die voraussichtlich den Tod oder eine Erwerbsunfähigkeit von mehr als dreizehn Wochen zur Folge haben wird, ist von der Ortspolizeibehörde sobald wie möglich einer Untersuchung zu unterziehen, durch welche festzustellen sind: 1. die Veranlassung und Art des Unfalles, 2. die getödteten oder verletzten Personen, 3. die Art der vorgekommenen Verletzungen, 4. der Verbleib der verletzten Personen, 5. die Hinterbliebenen der durch den Unfall getödteten Personen, welche nach § 6 dieses Gesetzes einen Entschädigungsanspruch erheben können.

§ 54. An den Untersuchungsverhandlungen können theilnehmen: Vertreter der Genossenschaft, der von dem Vorstande der Krankenkasse, welcher der Getödtete oder Verletzte zur Zeit des Unfalls angehört hat, gewählte Bevollmächtigte (§ 45), sowie der Betriebsunternehmer, letzterer entweder in Person oder durch einen Vertreter. Zu diesem Zweck ist dem Genossenschaftsvorstande, dem Bevollmächtigten der Krankenkasse und dem Betriebsunternehmer von der Einleitung der Untersuchung rechtzeitig Kenntniss zu geben. Ist die Genossenschaft in Sektionen getheilt, oder sind von der Genossenschaft Vertrauensmänner bestellt, so ist die Mittheilung von der Einleitung der Untersuchung an den Sektionsvorstand beziehungsweise an den Vertrauensmann zu richten.

Ausserdem sind, soweit thunlich, die sonstigen Betheiligten und auf Antrag und Kosten der Genossenschaft Sachverständige zuzuziehen.

Entscheidung der Vorstände. § 57. Die Feststellung der Entschädigungen für die durch Unfall verletzten Versicherten und für die Hinterbliebenen der durch Unfall getödteten Versicherten erfolgt

1. sofern die Genossenschaft in Sektionen eingetheilt ist, durch den Vorstand der Sektion, wenn es sich handelt: a) um den Ersatz der Kosten des Heilverfahrens, b) um die für die Dauer einer voraussichtlich vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit zu gewährende Rente, c) um den Ersatz der Beerdigungskosten;
2. in allen übrigen Fällen durch den Vorstand der Genossenschaft.

Das Genossenschaftsstatut kann bestimmen, dass die Feststellung der Entschädigungen in den Fällen der Ziffer 1 und 2 durch einen Ausschuss des Sektionsvorstandes oder durch eine besondere Kommission oder durch örtliche Beauftragte (Vertrauensmänner) und in den Fällen der Ziffer 2 auch durch den Sektionsvorstand oder durch einen Ausschuss des Genossenschaftsvorstandes zu bewirken ist.

Vor der Feststellung der Entschädigung ist dem Entschädigungsberechtigten durch Mittheilung der Unterlagen, auf Grund deren dieselbe

zu bemessen ist, Gelegenheit zu geben, sich binnen einer Frist von einer Woche zu äussern.

§ 58. Sind versicherte Personen in Folge des Unfalls getödtet, so haben die im § 57 bezeichneten Genossenschaftsorgane sofort nach Abschluss der Untersuchung (§§ 53 bis 56) oder, falls der Tod erst später eintritt, sobald sie von demselben Kenntniss erlangt haben, die Feststellung der Entschädigung vorzunehmen.

Sind versicherte Personen in Folge des Unfalls körperlich verletzt, so ist sobald als möglich die ihnen zu gewährende Entschädigung festzustellen.

Für diejenigen verletzten Personen, für welche noch nach Ablauf von dreizehn Wochen eine weitere ärztliche Behandlung behufs Heilung der erlittenen Verletzungen nothwendig ist, hat sich die Feststellung zunächst mindestens auf die bis zur Beendigung des Heilverfahrens zu leistenden Entschädigungen zu erstrecken. Die weitere Entschädigung ist, sofern deren Feststellung früher nicht möglich ist, nach Beendigung des Heilverfahrens unverzüglich zu bewirken.

In den Fällen des Absatzes 2 und 3 ist bis zur definitiven Feststellung der Entschädigung noch vor Beendigung des Heilverfahrens vorläufig eine Entschädigung zuzubilligen.

§ 59. Entschädigungsberechtigte, für welche die Entschädigung nicht von Amtswegen festgestellt ist, haben ihren Entschädigungsanspruch bei Vermeidung des Ausschlusses vor Ablauf von zwei Jahren nach dem Eintritt des Unfalls bei dem zuständigen Vorstande anzumelden . . .

§ 60. Die Mitglieder der Genossenschaften sind verpflichtet, auf Erfordern der Behörden und Vorstände (Vertrauensmänner) (§ 57) binnen einer Woche diejenigen Lohn- und Gehaltsnachweisungen zu liefern, welche zur Feststellung der Entschädigung erforderlich sind.

§ 61. Ueber die Feststellung der Entschädigung hat der Vorstand (Ausschuss, Vertrauensmann), welcher dieselbe vorgenommen hat, dem Entschädigungsberechtigten einen schriftlichen Bescheid zu ertheilen, aus welchem die Höhe der Entschädigung und die Art ihrer Berechnung zu ersehen ist. Bei Entschädigungen für erwerbsunfähig gewordene Verletzte ist namentlich anzugeben, in welchem Masse die Erwerbsunfähigkeit angenommen worden ist.

Berufung gegen die Entscheidung der Behörden und Genossenschaftsorgane. § 62. Gegen den Bescheid der unteren Verwaltungsbehörde, durch welchen der Entschädigungsanspruch aus dem Grund abgelehnt wird, weil der Betrieb, in welchem der Unfall sich ereignet hat, für nicht unter den § 1 fallend erachtet wird (§ 59 Abs. 4), steht dem Verletzten und seinen Hinterbliebenen die Beschwerde an das Reichs-Versicherungsamt zu. . . . .

§ 65. Tritt in den Verhältnissen, welche für die Feststellung der Entschädigung massgebend gewesen sind, eine wesentliche Veränderung ein,

so kann eine anderweitige Feststellung derselben auf Antrag oder von Amtswegen erfolgen.

Ist der Verletzte, für welchen eine Entschädigung auf Grund des § 5 festgestellt war, in Folge der Verletzung gestorben, so muss der Antrag auf Gewährung einer Entschädigung für die Hinterbliebenen, falls deren Feststellung nicht von Amtswegen erfolgt ist, bei Vermeidung des Ausschlusses, vor Ablauf von zwei Jahren nach dem Tode des Verletzten bei dem zuständigen Vorstande angemeldet werden. Nach Ablauf dieser Frist ist der Anmeldung nur dann Folge zu geben, wenn zugleich glaubhaft bescheinigt wird, dass der Entschädigungsberechtigte von der Verfolgung seines Anspruchs durch ausserhalb seines Willens liegende Verhältnisse abgehalten worden ist. Im übrigen finden auf das Verfahren die Vorschriften der §§ 57 bis 64 entsprechende Anwendung.

Eine Erhöhung der im § 5 bestimmten Rente kann nur für die Zeit nach Anmeldung des höheren Anspruchs gefordert worden.

Eine Minderung oder Aufhebung der Rente tritt von dem Tage ab in Wirksamkeit, an welchem der dieselbe aussprechende Bescheid (§ 61) den Entschädigungsberechtigten zugestellt ist.

Fälligkeitstermine. § 66. Die Kosten des Heilverfahrens (§ 5 Ziffer 1) und die Kosten der Beerdigung (§ 6 Ziffer 1) sind binnen acht Tagen nach ihrer Feststellung (§ 57) zu zahlen.

Die Entschädigungsrenten der Verletzten und der Hinterbliebenen der Getödteten sind in monatlichen Raten im voraus zu zahlen. Dieselben werden auf volle fünf Pfennig für den Monat nach oben abgerundet.

Unpfändbarkeit der Entschädigungsforderungen. § 68. Die den Entschädigungsberechtigten auf Grund dieses Gesetzes zustehenden Forderungen können mit rechtlicher Wirkung weder verpfändet, noch auf Dritte übertragen, noch für andere als die im § 749 Absatz 4 der Civilprozessordnung bezeichneten Forderungen der Ehefrau und ehelichen Kinder und die des ersatzberechtigten Armenverbandes gepfändet werden.

Auszahlungen durch die Post. § 69. Die Auszahlung der auf Grund dieses Gesetzes zu leistenden Entschädigungen wird auf Anweisung des Genossenschaftsvorstandes vorschussweise durch die Postverwaltungen, und zwar in der Regel durch dasjenige Postamt, in dessen Bezirk der Entschädigungsberechtigte zur Zeit des Unfalles seinen Wohnsitz hatte, bewirkt. . . .

VII. Unfallverhütung. Ueberwachung der Betriebe durch die Genossenschaften.

Unfallverhütungsvorschriften. § 78. Die Genossenschaften sind befugt, für den Umfang des Genossenschaftsbezirkes oder für bestimmte Industriezweige oder Betriebsarten oder bestimmt abzugrenzende Bezirke Vorschriften zu erlassen: 1. über die von den Mitgliedern zur Verhütung

von Unfällen in ihren Betrieben zu treffenden Einrichtungen unter Bedrohung der Zuwiderhandelnden mit der Einschätzung ihrer Betriebe in eine höhere Gefahrenklasse, oder falls sich die letzteren bereits in der höchsten Gefahrenklasse befinden, mit Zuschlägen bis zum doppelten Betrage ihrer Beiträge. Für die Herstellung der vorgeschriebenen Einrichtungen ist den Mitgliedern eine angemessene Frist zu bewilligen; 2. über das in den Betrieben von den Versicherten zur Verhütung von Unfällen zu beobachtende Verhalten unter Bedrohung der Zuwiderhandelnden mit Geldstrafen bis zu sechs Mark.

Diese Vorschriften bedürfen der Genehmigung des Reichs-Versicherungsamts.

Dem Antrage auf Ertheilung der Genehmigung ist die gutachtliche Aeusserung der Vorstände derjenigen Sektionen, für welche die Vorschriften Giltigkeit haben sollen, oder, sofern die Genossenschaft in Sektionen nicht eingetheilt ist, des Genossenschaftsvorstandes beizufügen.

§ 81. Die von den Landesbehörden für bestimmte Industriezweige oder Betriebsarten zur Verhütung von Unfällen zu erlassenden Anordnungen sollen, sofern nicht Gefahr im Verzuge ist, den betheiligten Genossenschaftsvorständen oder Sektionsvorständen zur Begutachtung nach Massgabe des § 78 vorher mitgetheilt werden. Dabei findet der § 79 entsprechende Anwendung.

Ueberwachung der Betriebe. § 82. Die Genossenschaften sind befugt, durch Beauftragte die Befolgung der zur Verhütung von Unfällen erlassenen Vorschriften zu überwachen, von den Einrichtungen der Betriebe, soweit sie für die Zugehörigkeit zur Genossenschaft oder für die Einschätzung in den Gefahrentarif von Bedeutung sind, Kenntniss zu nehmen und behufs Prüfung der von den Betriebsunternehmern auf Grund gesetzlicher oder statutarischer Bestimmungen eingereichten Arbeiter- und Lohnanweisungen diejenigen Geschäftsbücher und Listen einzusehen, aus welchen die Zahl der beschäftigten Arbeiter und Beamten und die Beträge der verdienten Löhne und Gehälter ersichtlich werden. . . .

§ 83. Befürchtet der Betriebsunternehmer die Verletzung eines Fabrikgeheimnisses oder die Schädigung seiner Geschäftsinteressen in Folge der Besichtigung des Betriebes durch den Beauftragten der Genossenschaft, so kann derselbe die Besichtigung durch andere Sachverständige beanspruchen. In diesem Falle hat er dem Genossenschaftsvorstande, sobald er den Namen des Beauftragten erfährt, eine entsprechende Mittheilung zu machen und einige geeignete Personen zu bezeichnen, welche auf seine Kosten die erforderliche Einsicht in den Betrieb zu nehmen und dem Vorstande die für die Zwecke der Genossenschaft nothwendige Auskunft über die Betriebseinrichtungen zu geben bereit sind. In Ermangelung einer Verständigung zwischen dem Betriebsunternehmer und dem Vorstande entscheidet auf Anrufen des letzteren das Reichs-Versicherungsamt.

VIII. Das Reichs-Versicherungsamt.

Organisation. § 87. Die Genossenschaften unterliegen in Bezug auf die Befolgung dieses Gesetzes der Beaufsichtigung des Reichs-Versicherungsamts.

Das Reichs-Versicherungsamt hat seinen Sitz in Berlin. Es besteht aus mindestens drei ständigen Mitgliedern, einschliesslich des Vorsitzenden, und aus acht nichtständigen Mitgliedern.

Der Vorsitzende und die übrigen ständigen Mitglieder werden auf Vorschlag des Bundesraths vom Kaiser auf Lebenszeit ernannt. Von den nichtständigen Mitgliedern werden vier vom Bundesrath aus seiner Mitte, und je zwei mittelst schriftlicher Abstimmung von den Genossenschaftsvorständen und von den Vertretern der versicherten Arbeiter (§ 41) aus ihrer Mitte in getrennter Wahlhandlung unter Leitung des Reichs-Versicherungsamts gewählt. Die Wahl erfolgt nach relativer Stimmenmehrheit; bei Stimmengleichheit entscheidet das Loos. Die Amtsdauer der nichtständigen Mitglieder währt vier Jahre. Das Stimmenverhältniss der einzelnen Wahlkörper bei der Wahl der nichtständigen Mitglieder bestimmt der Bundesrath unter Berücksichtigung der Zahl der versicherten Personen.

Für jedes durch die Genossenschaftsvorstände, sowie durch die Vertreter der Arbeiter gewählte Mitglied sind ein erster und ein zweiter Stellvertreter zu wählen, welche dasselbe in Behinderungsfällen zu vertreten haben. Scheidet ein solches Mitglied während der Wahlperiode aus, so haben für den Rest derselben die Stellvertreter in der Reihenfolge ihrer Wahl als Mitglied einzutreten.

Die übrigen Beamten des Reichs-Versicherungsamts werden vom Reichskanzler ernannt.

Zuständigkeit. § 88. Die Aufsicht des Reichs-Versicherungsamts über den Geschäftsbetrieb der Genossenschaften hat sich auf die Beobachtung der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften zu erstrecken. Alle Entscheidungen desselben sind endgiltig, soweit in diesem Gesetze nicht ein anderes bestimmt ist.

Das Reichs-Versicherungsamt ist befugt, jederzeit eine Prüfung der Geschäftsführung der Genossenschaften vorzunehmen.

Die Vorstandsmitglieder, Vertrauensmänner und Beamten der Genossenschaften sind auf Erfordern des Reichs-Versicherungsamts zur Vorlegung ihrer Bücher, Beläge und ihrer auf den Inhalt der Bücher bezüglichen Korrespondenzen, sowie der auf die Festsetzung der Entschädigungen und Jahresbeiträge bezüglichen Schriftstücke an die Beauftragten des Reichs-Versicherungsamts oder an das letztere selbst verpflichtet. Dieselben können hierzu durch Geldstrafen bis zu eintausend Mark angehalten werden.

§ 89. Das Reichs-Versicherungsamt entscheidet, unbeschadet der Rechte Dritter, über Streitigkeiten, welche sich auf die Rechte und Pflichten der Inhaber der Genossenschaftsämter, auf die Auslegung der Statuten und die Giltigkeit der vollzogenen Wahlen beziehen. Dasselbe kann die In-

haber der Genossenschaftsämter zur Befolgung der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften durch Geldstrafen bis zu eintausend Mark anhalten.

Kosten. § 91. Die Kosten des Reichs-Versicherungsamts und seiner Verwaltung trägt das Reich. . . .

Landes-Versicherungsämter. § 92. In den einzelnen Bundesstaaten können für das Gebiet und auf Kosten derselben Landes-Versicherungsämter von den Landesregierungen errichtet werden. . . .

IX. Schluss- und Strafbestimmungen.

Knappschafts-Berufsgenossenschaften. § 94. Unternehmer von Betrieben, welche landesgesetzlich bestehenden Knappschaftsverbänden angehören, können auf Antrag der Vorstände der letzteren nach Massgabe der §§ 12 ff. vom Bundesrath zu Knappschafts-Berufsgenossenschaften vereinigt werden. . . .

Haftpflicht der Betriebsunternehmer und Betriebsbeamten. § 95. Die nach Massgabe dieses Gesetzes versicherten Personen und deren Hinterbliebene können einen Anspruch auf Ersatz des in Folge eines Unfalls erlittenen Schadens nur gegen diejenigenn Betriebsunternehmer, Bevollmächtigten oder Repräsentanten, Betriebs- oder Arbeiteraufseher geltend machen, gegen welche durch strafgerichtliches Urtheil festgestellt worden ist, dass sie den Unfall vorsätzlich herbeigeführt haben.

In diesem Falle beschränkt sich der Anspruch auf den Betrag, um welchen die den Berechtigten nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften gebührende Entschädigung diejenige übersteigt, auf welche sie nach diesem Gesetze Anspruch haben.

§ 96. Diejenigen Betriebsunternehmer, Bevollmächtigten oder Repräsentanten, Betriebs- oder Arbeiteraufseher, gegen welche durch strafgerichtliches Urtheil festgestellt worden ist, dass sie den Unfall vorsätzlich oder durch Fahrlässigkeit mit Ausserachtlassung derjenigen Aufmerksamkeit, zu der sie vermöge ihres Amtes, Berufes oder Gewerbes besonders verpflichtet sind, herbeigeführt haben, haften für alle Aufwendungen, welche in Folge des Unfalls auf Grund dieses Gesetzes oder des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzbl. S. 73) von den Genossenschaften oder Krankenkassen gemacht worden sind.

In gleicher Weise haftet als Betriebsunternehmer eine Aktiengesellschaft, eine Innung oder eingetragene Genossenschaft für die durch ein Mitglied ihres Vorstandes, sowie eine Handelsgesellschaft, eine Innung oder eingetragene Genossenschaft für die durch einen der Liquidatoren herbeigeführten Unfälle.

Als Ersatz für die Rente kann in diesen Fällen deren Kapitalwerth gefordert werden.

Der Anspruch verjährt in achtzehn Monaten von dem Tage, an welchem das strafrechtliche Urtheil rechtskräftig geworden ist.

Haftung Dritter. § 98. Die Haftung Dritter in den §§ 95 und 96 nicht bezeichneter Personen, welche den Unfall vorsätzlich herbeigeführt oder durch Verschulden verursacht haben, bestimmt sich nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften. Jedoch geht die Forderung der Entschädigungsberechtigten an den Dritten auf die Genossenschaft insoweit über, als die Verpflichtung der letzteren zur Entschädigung durch dieses Gesetz begründet ist.

Verbot vertragsmässiger Beschränkungen. § 99. Den Berufsgenossenschaften, sowie den Betriebsunternehmern ist untersagt, die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes zum Nachtheil der Versicherten durch Verträge (mittelst Reglements oder besonderer Uebereinkunft) auszuschliessen oder zu beschränken. Vertragsbestimmungen, welche diesem Verbote zuwiderlaufen, haben keine rechtliche Wirkung.

Rechtshilfe. § 101. Die öffentlichen Behörden sind verpflichtet, den im Vollzuge dieses Gesetzes an sie ergehenden Ersuchen des Reichs-Versicherungsamts, anderer öffentlicher Behörden, sowie der Genossenschafts- und Sektionsvorstände und der Schiedsgerichte zu entsprechen und den bezeichneten Vorständen auch unaufgefordert alle Mittheilungen zukommen zu lassen, welche für den Geschäftsbetrieb der Genossenschaften von Wichtigkeit sind. Die gleiche Verpflichtung liegt den Organen der Genossenschaften untereinander ob.

Die durch die Erfüllung dieser Verpflichtungen entstehenden Kosten sind von den Genossenschaften als eigene Verwaltungskosten (§ 10) insoweit zu erstatten, als sie in Tagegeldern und Reichskosten von Beamten oder Genossenschaftsorganen, sowie in Gebühren für Zeugen und Sachverständige oder in sonstigen baaren Auslagen bestehen.

Strafbestimmungen. § 103. Die Genossenschaftsvorstände sind befugt, gegen Betriebsunternehmer Ordnungsstrafen bis zu fünfhundert Mark zu verhängen:

1. wenn die von denselben auf Grund gesetzlicher oder statutarischer Bestimmung eingereichten Arbeiter- und Lohnnachweisungen unrichtige thatsächliche Angaben enthalten;
2. wenn in der von ihnen gemäss § 35 erstatteten Anzeige als Zeitpunkt der Eröffnung oder des Beginnes der Versicherungspflicht des Betriebes ein späterer Tag angegeben ist als der, an welchem dieselbe stattgefunden hat.

§ 104. Betriebsunternehmer, welche den ihnen obliegenden Verpflichtungen in Betreff der Anmeldung der Betriebe und Betriebsänderungen (§§ 11, 35, 38 und 39), in Betreff der Einreichung der Arbeiter- und Lohnnachweisungen (§§ 60 und 71) oder in Betreff der Erfüllung der für Betriebseinstellungen gegebenen statutarischen Vorschriften (§ 17 Ziffer 7) nicht rechtzeitig nachkommen, können von dem Genossenschaftsvorstande mit einer Ordnungsstrafe bis zu dreihundert Mark belegt werden.

Die gleiche Strafe kann, wenn die Anzeige eines Unfalls in Gemäss-

heit des § 51 nicht rechtzeitig erfolgt ist, gegen denjenigen verhängt werden, welcher zu der Anzeige verpflichtet war.

§ 107. Die Mitglieder der Vorstände der Genossenschaften, deren Beauftragte (§§ 82 und 83) und die nach § 83 ernannten Sachverständigen werden, wenn sie unbefugt Betriebsgeheimnisse offenbaren, welche kraft ihres Amtes oder Auftrages zu ihrer Kenntniss gelangt sind, mit Geldstrafe bis zu 1500 ℳ oder mit Gefängniss bis zu drei Monaten bestraft.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag des Betriebsunternehmers ein.

§ 108. Die Mitglieder der Vorstände der Genossenschaften, die Beauftragten derselben (§§ 82 und 83) und die nach § 83 ernannten Sachverständigen werden mit Gefängniss, neben welchem auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden kann, bestraft, wenn sie absichtlich zum Nachtheile der Betriebsunternehmer Betriebsgeheimnisse, welche kraft ihres Amtes oder Auftrages zu ihrer Kenntniss gelangt sind, offenbaren. . . .

5. Reichsgesetz, betr. die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes in Folge von Betriebsunfällen. Vom 15. März 1886.

(R.-G.-Bl. S. 53.) (Auszug.)

§ 1. Beamte der Reichs-Civilverwaltung, des Reichsheeres und der Kaiserlichen Marine und Personen des Soldatenstandes, welche in reichsgesetzlich der Unfallversicherung unterliegenden Betrieben beschäftigt sind, erhalten, wenn sie in Folge eines im Dienste erlittenen Betriebsunfalls dauernd dienstunfähig werden, als Pension sechsundsechzigzweidrittel Prozent ihres jährlichen Diensteinkommens, soweit ihnen nicht nach anderweiter reichsgesetzlicher Vorschrift ein höherer Betrag zusteht.

Personen der vorbezeichneten Art erhalten, wenn sie in Folge eines im Dienst erlittenen Betriebsunfalles nicht dauernd dienstunfähig geworden, aber in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt worden sind, bei ihrer Entlassung aus dem Dienste als Pension:

1. im Falle völliger Erwerbsunfähigkeit für die Dauer derselben den im ersten Absatze bezeichneten Betrag;
2. im Falle theilweiser Erwerbsunfähigkeit für die Dauer derselben einen Bruchtheil der vorstehend bezeichneten Pension, welcher nach dem Masse der verbliebenen Erwerbsfähigkeit zu bemessen ist.

Steht solchen Personen nach anderweiter reichsgesetzlicher Vorschrift ein höherer Betrag zu, so erhalten sie diesen.

Nach dem Wegfall des Diensteinkommens sind dem Verletzten ausserdem die noch erwachsenden Kosten des Heilverfahrens zu ersetzen.

§ 2. Die Hinterbliebenen solcher im § 1 bezeichneten Personen, welche in Folge eines im Dienste erlittenen Betriebsunfalls gestorben sind, erhalten:

1. als Sterbegeld, sofern ihnen nicht nach anderweiter Bestimmung Anspruch auf Gnadenquartal oder Gnadenmonat zusteht, den Betrag des einmonatigen Diensteinkommens beziehungsweise der einmonatigen Pension des Verstorbenen, jedoch mindestens 30 ℳ;

2. eine Rente. Dieselbe beträgt a) für die Wittwe bis zu deren Tode oder Wiederverheirathung zwanzig Prozent des jährlichen Diensteinkommens des Verstorbenen, jedoch nicht unter 160 ℳ und nicht mehr als 1600 ℳ; b) für jedes Kind bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres oder bis zur etwaigen früheren Verheirathung, sofern die Mutter lebt, fünfundsiebzig Prozent der Wittwenrente, und sofern die Mutter nicht lebt, die volle Wittwenrente; c) für die Ascendenten des Verstorbenen, wenn dieser ihr einziger Ernährer war, für die Zeit bis zu ihrem Tode oder bis zum Wegfall der Bedürftigkeit zwanzig Prozent des Diensteinkommens des Verstorbenen, jedoch nicht unter 160 ℳ und nicht mehr als 1600 ℳ; sind mehrere derartig Berechtigte vorhanden, so wird die Rente den Eltern vor den Grosseltern gewährt.

Die Renten dürfen zusammen sechzig Prozent des Diensteinkommens nicht übersteigen. Ergiebt sich ein höherer Betrag, so haben die Ascendenten nur insoweit einen Anspruch, als durch die Renten der Wittwe und der Kinder der Höchstbetrag der Rente nicht erreicht wird. Soweit die Renten der Wittwe und Kinder den zulässigen Höchstbetrag überschreiten, werden die einzelnen Renten in gleichem Verhältnisse gekürzt.

Steht nach anderweiter, reichsgesetzlicher Vorschrift den Hinterbliebenen ein höherer Betrag zu, so erhalten sie diesen.

Der Anspruch der Wittwe ist ausgeschlossen, wenn die Ehe erst nach dem Unfall geschlossen worden ist.

§ 11. Auf die in den §§ 1 und 2 bezeichneten Personen finden die reichsgesetzlichen Bestimmungen über Unfallversicherung keine Anwendung.

6. Reichsgesetz, betr. die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen. Vom 5. Mai 1886.

(R.-G.-Bl. S. 132.) (Auszug.)

A. Unfallversicherung.

I. Allgemeine Bestimmungen. § 1. Alle in land- oder forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Arbeiter und Betriebsbeamten, letztere sofern ihr Jahresarbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt 2000 ℳ nicht übersteigt, werden gegen die Folgen der bei dem Betriebe sich ereignenden Unfälle nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes versichert.

Dasselbe gilt von Arbeitern und Betriebsbeamten in land- und forstwirthschaftlichen, nicht unter § 1 des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 (Reichs-Gesetzbl. S. 69) fallenden Nebenbetrieben.

Der Landesgesetzgebung bleibt überlassen, zu bestimmen, in welchem Umfange und unter welchen Voraussetzungen Unternehmer der unter Absatz 1 fallenden Betriebe versichert, oder Familienangehörige, welche

in dem Betriebe des Familienhauptes beschäftigt werden, von der Versicherung ausgeschlossen sein sollen.

Wer im Sinne dieses Gesetzes als Betriebsbeamter anzusehen ist, wird durch statutarische Bestimmung der Berufsgenossenschaft (§ 13) für ihren Bezirk festgestellt.

Als landwirthschaftlicher Betrieb im Sinne dieses Gesetzes gilt auch der Betrieb der Kunst- und Handelsgärtnerei, dagegen nicht die ausschliessliche Bewirthschaftung von Haus- und Ziergärten.

Welche Betriebszweige im Sinne dieses Gesetzes als land- oder forstwirthschaftliche Betriebe anzusehen sind, entscheidet im Zweifelsfalle das Reichsversicherungsamt.

§ 10. Während der ersten dreizehn Wochen nach dem Unfalle eines Arbeiters hat die Gemeinde, in deren Bezirk der Verletzte beschäftigt war, demselben die Kosten des Heilverfahrens in dem im § 6 Absatz 1 Ziffer 1 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzbl. S. 73) bezeichneten Umfange zu gewähren. Diese Verpflichtung besteht nicht, insoweit die Verletzten auf Grund landesgesetzlicher Bestimmungen, oder auf Grund der Krankenversicherung Anspruch auf eine gleiche Fürsorge haben, oder nach § 136 dieses Gesetzes von der Versicherungspflicht befreit sind, oder sich im Auslande aufhalten. Soweit aber solchen Personen die im § 6 Absatz 1 Ziffer 1 des Krankenversicherungsgesetzes bezeichneten Leistungen von den zunächst Verpflichteten nicht gewährt werden, hat die Gemeinde dieselben mit Vorbehalt des Ersatzanspruchs zu übernehmen. Die zu diesem Zweck gemachten Aufwendungen sind von den Verpflichteten zu erstatten.

Für ausserhalb des Gemeindebezirks wohnhafte versicherte Personen hat die Gemeinde ihres Wohnortes die im Absatz 1 bezeichneten Leistungen unter Vorbehalt des Anspruchs auf Ersatz der aufgewendeten Kosten zu übernehmen.

Als Beschäftigungsort gilt im Zweifel diejenige Gemeinde, in deren Bezirk der Sitz des Betriebes (§ 44) belegen ist.

Die Berufsgenossenschaft ist befugt, die im Absatz 1 bezeichneten Leistungen selbst zu übernehmen. Dieselbe ist ferner befugt, der Gemeindekrankenversicherung oder Krankenkasse, welcher der Verletzte angehört, die Fürsorge für denselben über die dreizehnte Woche hinaus bis zur Beendigung des Heilverfahrens zu übertragen. In diesem Falle hat sie die gemachten Aufwendungen zu ersetzen.

Als Ersatz der Kosten des Heilverfahrens gilt die Hälfte des nach dem Krankenversicherungsgesetz zu gewährenden Mindestbetrages des Krankengeldes, sofern nicht höhere Aufwendungen nachgewiesen werden.

§ 11. Die Verpflichtung der eingeschriebenen Hilfskassen, sowie der sonstigen Kranken-, Sterbe-, Invaliden- und anderen Unterstützungskassen, den von Betriebsunfällen betroffenen Arbeitern und Betriebsbeamten, sowie deren Angehörigen und Hinterbliebenen Unterstützungen zu gewähren, sowie die Verpflichtung von Gemeinden oder Armenverbänden zur Unter-

stützung hilfsbedürftiger Personen wird durch dieses Gesetz nicht berührt. Soweit auf Grund solcher Verpflichtung Unterstützungen in Fällen gewährt sind, in welchen dem Unterstützten nach Massgabe der §§ 6 bis 8 dieses Gesetzes ein Entschädigungsanspruch zusteht, geht der letztere bis zum Betrage der geleisteten Unterstützung auf die Kassen, die Gemeinden oder die Armenverbände über, von welchen die Unterstützung gewährt worden ist.

Das Gleiche gilt von den Betriebsunternehmern und Kassen, welche die den bezeichneten Gemeinden und Armenverbänden obliegende Verpflichtung zur Unterstützung auf Grund gesetzlicher Vorschrift erfüllt haben.

§ 13. Die Versicherung erfolgt auf Gegenseitigkeit durch die Unternehmer der unter § 1 fallenden Betriebe, welche zu diesem Zweck in Berufsgenossenschaften vereinigt werden. Die Berufsgenossenschaften sind für örtliche Bezirke zu bilden und umfassen alle im § 1 genannnten Betriebe, deren Sitz sich in demjenigen Bezirke befindet, für welchen die Genossenschaft errichtet ist.

Als Unternehmer gilt derjenige, für dessen Rechnung der Betrieb erfolgt.

Die Bezirke, für welche die einzelnen Berufsgenossenschaften gebildet sind, werden durch den Reichsanzeiger veröffentlicht.

§ 18. Die Berufsgenossenschaften werden auf Grund von Vorschlägen der Landesregierungen durch den Bundesrath nach Anhörung des Reichs-Versicherungsamts gebildet. . . .

IX. Reichs- und Staatsbetriebe. § 102. Für Betriebe, welche für Rechnung des Reichs oder eines Bundesstaates verwaltet werden, tritt bei Anwendung dieses Gesetzes an die Stelle der Berufsgenossenschaft das Reich, beziehungsweise der Staat. Die Befugnisse und Obliegenheiten der Genossenschaftsversammlung und des Genossenschaftsvorstandes werden durch Ausführungsbehörden wahrgenommen, welche für die Heeresverwaltungen von der obersten Militärverwaltungsbehörde des Kontingents, im übrigen für die Reichsverwaltungen vom Reichskanzler, für die Landesverwaltungen von der Landes-Centralbehörde zu bezeichnen sind. Dem Reichs-Versicherungsamt ist mitzutheilen, welche Behörden als Ausführungsbehörden bezeichnet worden sind.

§ 104. Die Erstreckung der Versicherungspflicht auf Betriebsbeamte mit einem 2000 *M.* übersteigenden Jahresarbeitsverdienste (§ 2 Abs 2) kann durch die Ausführungsvorschriften erfolgen, soweit diese Beamten nicht nach § 4 von der Anwendung dieses Gesetzes ausgeschlossen sind.

Den Ausführungsvorschriften bleibt auch die Bestimmung überlassen, ob und inwieweit die Renten nach Massgabe des § 9 in Naturalleistungen gewährt werden sollen.

X. Landesgesetzliche Regelung. § 110. Die Landesgesetzgebung ist befugt, die Abgrenzung der Berufsgenossenschaften, deren Organisation und Verwaltung, das Verfahren bei Betriebsveränderungen, den Massstab für die Umlegung der Beiträge und das Verfahren bei deren Umlegung

und Erhebung, abweichend von den Bestimmungen der §§ 18, 20 bis 25, 26 Absatz 1, 2 Ziffer 3, Absatz 3 und 4, 27 bis 41, 46, 47, 48 Absatz 1, 76 bis 83 zu regeln, sowie abweichend von den Bestimmungen dieses Gesetzes die Organe zu bezeichnen, durch welche die Verwaltung der Berufsgenossenschaften geführt wird und die in diesem Gesetze den Vorständen der letzteren übertragenen Befugnisse und Obliegenheiten wahrgenommen werden.

§ 113. Die Auflösung einer Berufsgenossenschaft wegen Leistungsunfähigkeit (§ 14) und die Zutheilung der zu derselben gehörigen Betriebe zu anderen Berufsgenossenschaften erfolgt durch die Landes-Centralbehörde, wenn die aufzulösende Berufsgenossenschaft auf Grund landesgesetzlicher Bestimmungen (§ 110) gebildet ist und diejenigen Berufsgenossenschaften, welchen Betriebe der aufgelösten Berufsgenossenschaft zugetheilt werden sollen, nur solche Betriebe umfassen, deren Sitz im Gebiete des betreffenden Bundesstaates belegen ist.

In diesem Falle gehen die Rechtsansprüche und Verpflichtungen der aufgelösten Genossenschaft auf diesen Bundesstaat über.

§ 114. Die Bundesstaaten sind berechtigt, ihr Gebiet oder Theile desselben der Berufsgenossenschaft eines anderen Bundesstaates, welcher von der im § 110 eingeräumten Befugniss Gebrauch gemacht hat, mit dessen Zustimmung anzuschliessen. In diesem Falle gelten für die Berufsgenossenschaft die landesgesetzlichen Bestimmungen desjenigen Bundesstaates, an welchen der Anschluss erfolgt ist, falls aber auch der anschliessende Bundesstaat von der Befugniss des § 110 Gebrauch gemacht hat, die Bestimmungen desjenigen Bundesstaates, in welchem sich der Sitz der Berufsgenossenschaft befindet. Der Sitz der Berufsgenossenschaft ist im letzteren Falle durch Vereinbarung der Landesregierungen zu bestimmen. Wird eine derartige Berufsgenossenschaft durch den Bundesrath wegen Leistungsunfähigkeit aufgelöst (§ 14), so gehen deren Rechtsansprüche und Verpflichtungen nach dem Massstabe der im letzten Rechnungsjahre gezahlten Beiträge auf die betheiligten Bundesstaaten über.

Kommt eine Einigung nicht zu Stande, so entscheidet auf Anrufen der Bundesrath.

XI. Schluss- und Strafbestimmungen. § 116. Die nach Massgabe dieses Gesetzes versicherten Personen und deren Hinterbliebene können einen Anspruch auf Ersatz des in Folge eines Unfalls erlittenen Schadens nur gegen diejenigen Betriebsunternehmer, Bevollmächtigten oder Repräsentanten, Betriebs- oder Arbeiteraufseher geltend machen, gegen welche durch strafgerichtliches Urtheil festgestellt worden ist, dass sie den Unfall vorsätzlich herbeigeführt haben.

In diesem Falle beschränkt sich der Anspruch auf den Betrag, um welchen die den Berechtigten nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften gebührende Entschädigung diejenige übersteigt, auf welche sie nach diesem Gesetze Anspruch haben.

Die auf landesgesetzlichen Bestimmungen beruhenden Ansprüche eines Verletzten auf Ersatz des in Folge des Unfalls erlittenen Schadens für die

Dauer der ersten dreizehn Wochen nach dem Unfalle bleiben vorbehalten, wenn nicht durch die Landesgesetzgebung oder durch statutarische Bestimmung eine den Vorschriften der §§ 6 und 7 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 . . gleichkommende Fürsorge für den Verletzten getroffen ist oder der Verletzte auf Grund des § 136 dieses Gesetzes von der Krankenversicherungspflicht befreit ist.

B. Krankenversicherung.

§ 133. Werden durch die Landesgesetzgebung in der Land- oder Forstwirthschaft gegen Gehalt oder Lohn beschäftigte Personen der Krankenversicherungspflicht nach Massgabe des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzbl. S. 73) unterworfen, so findet letzteres Gesetz mit den aus den §§ 134 bis 142 dieses Gesetzes sich ergebenden Aenderungen Anwendung. Dasselbe gilt, wenn durch statutarische Bestimmungen auf Grund des § 2 des Krankenversicherungsgesetzes die Anwendung der Vorschriften des § 1 des letzteren auf solche Personen erstreckt wird.

§ 134. Der Beschäftigungsort land- und forstwirthschaftlicher Arbeiter und der Sitz des Betriebes bestimmt sich nach den Vorschriften der §§ 10 und 44 dieses Gesetzes.

Gemeinden oder weitere Kommunalverbände können bei dem Erlasse statutarischer Bestimmungen über die Krankenversicherung land- und forstwirthschaftlicher Arbeiter beschliessen, dass diese Bestimmungen auch auf ausserhalb des Kommunalbezirks liegende Theile solcher Betriebe sich erstrecken sollen, deren Sitz innerhalb des Bezirks der Gemeinde oder des weiteren Kommunalverbandes belegen ist.

§ 142. Durch statutarische Bestimmung einer Gemeinde für ihren Bezirk oder eines weiteren Kommunalverbandes für seinen Bezirk oder Theile desselben können Personen, welche innerhalb des betreffenden Bezirks wohnen und, ohne zu einem bestimmten Arbeitgeber in einem dauernden Arbeitsverhältnisse zu stehen, vorwiegend in land- oder forstwirthschaftlichen Betrieben dieses Bezirks gegen Lohn beschäftigt sind, auch für diejenige Zeit, in welcher eine Beschäftigung gegen Lohn nicht stattfindet, der Krankenversicherungspflicht unterworfen und, solange sie nicht zu einer die Versicherungspflicht begründenden Beschäftigung in einem anderen Erwerbszweige übergehen oder Mitglieder einer Betriebskrankenkasse werden, in diesem Bezirke zur Versicherung herangezogen werden.

Die nach solcher statutarischen Bestimmung versicherungspflichtigen Personen sind der Gemeindekrankenversicherung oder Ortskrankenkasse, welcher die sonstigen versicherungspflichtigen land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter angehören, durch die Gemeindebehörde zu überweisen. Ihre Versicherung beginnt mit dem Tage ihrer Ueberweisung. Die Ueberweisung ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen ihrer Zulässigkeit aufhören. Die Ueberweisung, sowie der die Zurücknahme derselben ablehnende Bescheid kann nach Massgabe des § 12, Absatz 2 dieses Gesetzes angefochten werden.

Ob und inwieweit die Vorschriften der §§ 49 bis 53 des Krankenversicherungsgesetzes auf die Arbeitgeber dieser Personen Anwendung finden, ist durch statutarische Bestimmung zu regeln.

Solange solche Personen nach Massgabe des Absatzes 1 in dem Bezirke ihres Wohnortes gegen Krankheit versichert sind, fällt ihre Verpflichtung zum Beitritt zu einer anderen Kasseneinrichtung für land- oder forstwirthschaftliche Arbeiter fort.

Die nach Absatz 1 und 5 zulässigen statutarischen Vorschriften bedürfen der Genehmigung der höheren Verwaltungsbehörde.

Durch Kaiserliche Verordnungen ist dieses Gesetz in den Einzelstaaten in Kraft getreten, so mit dem 1. April 1888 für das Königreich Preussen, das Grossherzogthum Sachsen, die Fürstenthümer Waldeck und Pyrmont, sowie für die freie und Hansestadt Lübeck und mit dem 15. Mai 1888 für das Königreich Württemberg und das Fürstenthum Schaumburg-Lippe, mit dem 1. Juli 1888 für das Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin u. s. w.

7. Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 27. Mai 1886.

(R.-G.-Bl. S. 190)

Auf Grund des § 1, Absatz 8, des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 (R.-G.-Bl. S. 69) hat der Bundesrath Arbeiter und Betriebsbeamte, welche von einem Gewerbetreibenden, dessen Gewerbebetrieb sich auf die Ausführung von Schreiner- (Tischler-), Einsetzer-, Schlosser- oder Anschlägerarbeiten bei Bauten erstreckt, in diesem Betriebe beschäftigt werden, vom 1. Januar 1887 an für versicherungspflichtig erklärt.

8. Verordnung, betr. die Inkraftsetzung des Gesetzes über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung vom 28. Mai 1885. Vom 24. Juni 1886. (R.-G.-Bl. S. 205.)

Das Gesetz über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung vom 28. Mai 1885 (R.-G.-Bl. S. 159) tritt mit dem 1. Juli 1886 für die im § 1, Ziffer 2 bis 5 a. a. O. bezeichneten Betriebe, nämlich: den Baggereibetrieb; den gewerbsmässigen Fuhrwerks-, Binnenschifffahrts-, Flösserei-, Prahm- und Fährbetrieb, sowie den Gewerbebetrieb des Schiffsziehens (Treidelei); den gewerbsmässigen Speditions-, Speicher- und Kellereibetrieb; den Gewerbebetrieb der Güterpacker, Güterlader, Schaffer, Bracker, Wäger, Messer, Schauer und Stauer seinem vollen Umfange nach in Kraft.

9. Reichs-Gesetz, betr. die Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten Personen. Vom 11. Juli 1887. (R.-G.-Bl. S. 287.)

10. Reichsgesetz, betr. die Unfallversicherung der Seeleute und anderer bei der Seeschifffahrt betheiligten Personen. Vom 13. Juli 1887. (R.-G.-Bl. S. 329.)

Beide Gesetze sind mit dem 1. Januar 1888 in Kraft getreten.

11. Bekanntmachung, betr. die Unfallversicherung von Arbeitern und Betriebsbeamten in Betrieben, welche sich auf die Ausführung von Bauarbeiten erstrecken. Vom 14. Januar 1888.

(R.-G.-Bl. S. 1.)

12. Reichs-Gesetz, betr. die Invaliditäts- und Altersversicherung. Vom 22. Juni 1889. (R.-G.-Bl. S. 97.)

I. Umfang und Gegenstand der Versicherung.

Versicherungspflicht. § 1. Nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes werden vom vollendeten sechzehnten Lebensjahre ab versichert:

1. Personen, welche als Arbeiter, Gehülfen, Gesellen, Lehrlinge oder Dienstboten gegen Lohn oder Gehalt beschäftigt werden;
2. Betriebsbeamte sowie Handlungsgehülfen und -Lehrlinge (ausschliesslich der in Apotheken beschäftigten Gehülfen und Lehrlinge), welche Lohn oder Gehalt beziehen, deren regelmässiger Jahresverdienst an Lohn oder Gehalt aber zweitausend Mark nicht übersteigt, sowie
3. die gegen Lohn oder Gehalt beschäftigten Personen der Schiffsbesatzung deutscher Seefahrzeuge (§ 2 des Gesetzes vom 13. Juli 1887, Reichs-Gesetzbl. S. 329) und von Fahrzeugen der Binnenschifffahrt. Die Führung der Reichsflagge auf Grund der gemäss Artikel II § 7 Absatz 1 des Gesetzes vom 15. März 1888 (Reichs-Gesetzbl. S. 71) ertheilten Ermächtigung macht das Schiff nicht zu einem deutschen Seefahrzeuge im Sinne dieses Gesetzes.

§ 2. Durch Beschluss des Bundesraths kann die Vorschrift des § 1 für bestimmte Berufszweige auch

1. auf Betriebsunternehmer, welche nicht regelmässig wenigstens einen Lohnarbeiter beschäftigen, sowie
2. ohne Rücksicht auf die Zahl der von ihnen beschäftigten Lohnarbeiter auf solche selbständige Gewerbetreibende, welche in eigenen Betriebsstätten im Auftrage und für Rechnung anderer Gewerbetreibenden mit der Herstellung oder Bearbeitung gewerblicher Erzeugnisse beschäftigt werden (Hausgewerbetreibende),

erstreckt werden, und zwar auf letztere auch dann, wenn sie die Roh- und Hülfsstoffe selbst beschaffen, und auch für die Zeit, während welcher sie vorübergehend auf eigene Rechnung arbeiten.

Durch Beschluss des Bundesraths kann ferner bestimmt werden, dass und inwieweit Gewerbetreibende, in deren Auftrag und für deren Rechnung von Hausgewerbetreibenden (Absatz 1) gearbeitet wird, gehalten sein sollen, rücksichtlich der Hausgewerbetreibenden und ihrer Gehülfen, Gesellen und Lehrlinge die in diesem Gesetze den Arbeitgebern auferlegten Verpflichtungen zu erfüllen.

§ 3. Als Lohn oder Gehalt gelten auch Tantiemen und Naturalbezüge. Für dieselben wird der Durchschnittswerth in Ansatz gebracht; dieser Werth wird von der unteren Verwaltungsbehörde festgesetzt.

Eine Beschädigung, für welche als Entgelt nur freier Unterhalt gewährt wird, gilt im Sinne des Gesetzes nicht als eine die Versicherungspflicht begründende Beschäftigung.

Durch Beschluss des Bundesraths wird bestimmt, inwieweit vorübergehende Dienstleistungen als Beschäftigung im Sinne dieses Gesetzes nicht anzusehen sind.

§ 4. Beamte des Reichs und der Bundesstaaten, die mit Pensionsberechtigung angestellten Beamten von Kommunalverbänden, sowie Personen des Soldatenstandes, welche dienstlich als Arbeiter beschäftigt werden, unterliegen der Versicherungspflicht nicht.

Die Versicherungspflicht tritt für diejenigen Personen nicht ein, welche in Folge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes dauernd nicht mehr im Stande sind, durch eine ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit mindestens ein Drittel des für ihren Beschäftigungsort nach § 8 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzbl. S. 73) festgesetzten Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter zu verdienen. Dasselbe gilt von denjenigen Personen, welche auf Grund dieses Gesetzes eine Invalidenrente beziehen.

Solche Personen, welche vom Reich, von einem Bundesstaate oder einem Kommunalverbande Pensionen oder Wartegelder wenigstens im Mindestbetrage der Invalidenrente beziehen, oder welchen auf Grund der reichsgesetzlichen Bestimmungen über Unfallversicherung der Bezug einer jährlichen Rente von mindestens demselben Betrage zusteht, sind auf ihren Antrag von der Versicherungspflicht zu befreien. Ueber den Antrag entscheidet die untere Verwaltungsbehörde des Beschäftigungsortes. Gegen den Bescheid derselben ist die Beschwerde an die zunächst vorgesetzte Behörde zulässig, welche endgiltig entscheidet.

Selbstversicherung. § 8. Soweit nicht die Vorschrift des § 1 durch Beschluss des Bundesraths in Gemässheit der Bestimmung des § 2 Absatz 1 auf die dort bezeichneten Personen erstreckt ist, sind dieselben, falls sie das vierzigste Lebensjahr noch nicht vollendet haben und nicht im Sinne des § 4 Absatz 2 bereits dauernd erwerbsunfähig sind, berechtigt, nach Massgabe dieses Gesetzes in Lohnklasse II sich selbst zu versichern (§ 120).

Gegenstand der Versicherung. § 9. Gegenstand der Versicherung ist der Anspruch auf Gewährung einer Invaliden- beziehungsweise Altersrente.

Invalidenrente erhält ohne Rücksicht auf das Lebensalter derjenige Versicherte, welcher dauernd erwerbsunfähig ist. Eine durch einen Unfall herbeigeführte Erwerbsunfähigkeit begründet unbeschadet der Vorschriften des § 76 den Anspruch auf Invalidenrente nur insoweit, als nicht nach

den Bestimmungen der Reichsgesetze über Unfallversicherung eine Rente zu leisten ist.

Erwerbsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn der Versicherte in Folge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr im Stande ist, durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit mindestens einen Betrag zu verdienen, welcher gleichkommt der Summe eines Sechstels des Durchschnitts der Lohnsätze (§ 23), nach welchen für ihn während der letzten fünf Beitragsjahre Beiträge entrichtet worden sind, und eines Sechstels des dreihundertfachen Betrages des nach § 8 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzbl. S. 73) festgesetzten ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter des letzten Beschäftigungsortes, in welchem er nicht lediglich vorübergehend beschäftigt gewesen ist.

Altersrente erhält, ohne dass es des Nachweises der Erwerbsunfähigkeit bedarf, derjenige Versicherte, welcher das siebenzigste Lebensjahr vollendet hat.

§ 10. Invalidenrente erhält auch derjenige nicht dauernd erwerbsunfähige Versicherte, welcher während eines Jahres ununterbrochen erwerbsunfähig gewesen ist, für die weitere Dauer seiner Erwerbsunfähigkeit.

§ 11. Ein Anspruch auf Invalidenrente steht denjenigen Versicherten nicht zu, welche erweislich die Erwerbsunfähigkeit sich vorsätzlich oder bei Begehung eines durch strafgerichtliches Urtheil festgestellten Verbrechens zugezogen haben.

§ 12. Die Versicherungsanstalt ist befugt, für einen erkrankten, der reichsgesetzlichen Krankenfürsorge nicht unterliegenden Versicherten das Heilverfahren in dem im § 6 Absatz 1 Ziffer 1 des Krankenversicherungsgesetzes bezeichneten Umfange zu übernehmen, sofern als Folge der Krankheit Erwerbsunfähigkeit zu besorgen ist, welche einen Anspruch auf reichsgesetzliche Invalidenrente begründet.

Die Versicherungsanstalt ist ferner befugt, zu verlangen, dass die Krankenkasse, welcher der Versicherte angehört oder zuletzt angehört hat, die Fürsorge für denselben in demjenigen Umfange übernimmt, welchen die Versicherungsanstalt für geboten erachtet. Die Kosten dieser von ihr beanspruchten Fürsorge hat die Versicherungsanstalt zu ersetzen. Als Ersatz dieser Kosten ist die Hälfte des nach dem Krankenversicherungsgesetze zu gewährenden Mindestbetrages des Krankengeldes zu leisten, sofern nicht höhere Aufwendungen nachgewiesen werden.

Streitigkeiten zwischen den Versicherungsanstalten und den betheiligten Krankenkassen werden, sofern es sich um die Geltendmachung dieser Befugnisse handelt, von der Aufsichtsbehörde der betheiligten Krankenkassen endgiltig, sofern es sich um Ersatzansprüche handelt, im Verwaltungsstreitverfahren, oder, wo ein solches nicht besteht, durch die ordentlichen Gerichte entschieden.

Wird in Folge der Krankheit der Versicherte erwerbsunfähig, so verliert er, falls er sich den im Absatz 1 und 2 bezeichneten Massnahmen

entzogen hat, den Anspruch auf Invalidenrente, sofern anzunehmen ist, dass die Erwerbsunfähigkeit durch dieses Verhalten veranlasst ist.

§ 13. Durch statutarische Bestimmung einer Gemeinde für ihren Bezirk oder eines weiteren Kommunalverbandes für seinen Bezirk oder Theile desselben kann, sofern daselbst nach Herkommen der Lohn der in land- oder forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Arbeiter ganz oder zum Theil in Form von Naturalleistungen gewährt wird, bestimmt werden, dass denjenigen in diesem Bezirke wohnenden Rentenempfängern, welche innerhalb desselben als Arbeiter in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben ihren Lohn oder Gehalt ganz oder zum Theil in Form von Naturalleistungen bezogen haben, auch die Rente bis zu zwei Dritteln ihres Betrages in dieser Form gewährt wird. Der Werth der Naturalleistungen wird nach Durchschnittspreisen in Ansatz gebracht. Dieselben werden von der höheren Verwaltungsbehörde festgesetzt. Die statutarische Bestimmung bedarf der Genehmigung der höheren Verwaltungsbehörde.

Solchen Personen, welchen wegen gewohnheitsmässiger Trunksucht nach Anordnung der zuständigen Behörde geistige Getränke in öffentlichen Schankstätten nicht verabfolgt werden dürfen, ist die Rente in derjenigen Gemeinde, für deren Bezirk eine solche Anordnung getroffen worden ist, auch ohne dass die Voraussetzungen des Absatzes 1 vorliegen, ihrem vollen Betrage nach in Naturalleistungen zu gewähren.

Der Anspruch auf die Rente geht zu demjenigen Betrage, in welchem Naturalleistungen gewährt werden, auf den Kommunalverband, für dessen Bezirk eine solche Bestimmung getroffen ist, über, wogegen diesem die Leistung der Naturalien obliegt.

Dem Bezugsberechtigten, auf welchen vorstehende Bestimmungen Anwendung finden sollen, ist dies von dem Kommunalverbande mitzutheilen.

Der Bezugsberechtigte ist befugt, binnen zwei Wochen nach der Zustellung dieser Mittheilung die Entscheidung der Kommunalaufsichtsbehörde anzurufen. Auf demselben Wege werden alle übrigen Streitigkeiten entschieden, welche aus der Anwendung dieser Bestimmungen zwischen dem Bezugsberechtigten und dem Kammunalverbande entstehen.

Sobald der Uebergang des Anspruchs auf Rente endgültig feststeht, hat auf Antrag des Kommunalverbandes der Vorstand der Versicherungsanstalt die Postverwaltung hiervon rechtzeitig in Kenntniss zu setzen.

§ 14. Ist der Berechtigte ein Ausländer, so kann er, falls er seinen Wohnsitz im Deutschen Reich aufgiebt, mit dem dreifachen Betrage der Jahresrente abgefunden werden.

§ 15. Zur Erlangung eines Anspruchs auf Invaliden- oder Altersrente ist, ausser dem Nachweise der Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise des gesetzlich vorgesehenen Alters, erforderlich: 1. die Zurücklegung der vorgeschriebenen Wartezeit; 2. die Leistung von Beiträgen.

§ 16. Die Wartezeit (§ 15) beträgt: 1. bei der Invalidenrente fünf Beitragsjahre; 2. bei der Altersrente dreissig Beitragsjahre.

§ 17. Als Beitragsjahr gelten siebenundvierzig Beitragswochen (§ 19). Hierbei werden die Beitragswochen, auch wenn sie in verschiedene Kalenderjahre fallen, unbeschadet der Vorschriften des § 32, bis zur Erfüllung des Beitragsjahres zusammengerechnet.

Solchen Personen, welche, nachdem sie nicht lediglich vorübergehend in ein die Versicherungspflicht begründendes Arbeits- oder Dienstverhältniss eingetreten waren, wegen bescheinigter, mit Erwerbsunfähigkeit verbundener Krankheit für die Dauer von sieben oder mehr aufeinander folgenden Tagen verhindert gewesen sind, dieses Verhältniss fortzusetzen, oder behufs Erfüllung der Wehrpflicht in Friedens-, Mobilmachungs- oder Kriegszeiten zum Heere oder zur Marine eingezogen gewesen sind, oder in Mobilmachungs- oder Kriegszeiten freiwillig militärische Dienstleistungen verrichtet haben, werden diese Zeiten als Beitragszeiten in Anrechnung gebracht.

Die Dauer einer Krankheit ist nicht als Beitragszeit in Anrechnung zu bringen, wenn der Betheiligte sich die Krankheit vorsätzlich oder bei Begehung eines durch strafgerichtliches Urtheil festgestellten Verbrechens, durch schuldhafte Betheiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder durch geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen hat.

Bei Krankheiten, welche ununterbrochen länger als ein Jahr währen, kommt die über diesen Zeitraum hinausreichende Dauer der Krankheit als Beitragszeit nicht in Anrechnung.

§ 18. Zum Nachweise einer Krankheit (§ 17) genügt die Bescheinigung des Vorstandes derjenigen Krankenkasse (§ 135), beziehungsweise derjenigen eingeschriebenen oder auf Grund landesrechtlicher Vorschriften errichteten Hilfskasse, welcher der Versicherte angehört hat, für diejenige Zeit aber, welche über die Dauer der von den betreffenden Kassen zu gewährenden Krankenunterstützung hinausreicht, sowie für diejenigen Personen, welche einer derartigen Kasse nicht angehört haben, die Bescheinigung der Gemeindebehörde. Die Kassenvorstände sind verpflichtet, diese Bescheinigungen auszustellen, und können hierzu von der Aufsichtsbehörde durch Geldstrafe bis zu einhundert Mark angehalten werden.

Für die in Reichs- und Staatsbetrieben beschäftigten Personen können die vorstehend bezeichneten Bescheinigungen durch die vorgesetzte Dienstbehörde ausgestellt werden.

Der Nachweis geleisteter Militärdienste erfolgt durch Vorlegung der Militärpapiere.

Aufbringung der Mittel. § 19. Die Mittel zur Gewährung der Invaliden- und Altersrenten werden vom Reich, von den Arbeitgebern und von den Versicherten aufgebracht.

Die Aufbringung der Mittel erfolgt seitens des Reichs durch Zuschüsse zu den in jedem Jahre thatsächlich zu zahlenden Renten, seitens der Arbeitgeber und der Versicherten durch laufende Beiträge. Die Beiträge entfallen auf den Arbeitgeber und den Versicherten zu gleichen Theilen (§ 116) und sind für jede Kalenderwoche zu entrichten, in welcher

der Versicherte in einem die Versicherungspflicht begründenden Arbeits- oder Dienstverhältniss gestanden (Beitragswoche).

§ 20. Die Festsetzung der für die Beitragswoche zu entrichtenden Beiträge erfolgt für die einzelnen Versicherungsanstalten (§ 41) im Voraus auf bestimmte Zeiträume, und zwar erstmalig für die Zeit bis zum Ablauf von zehn Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes (§ 162 Absatz 2), demnächst für je fünf weitere Jahre.

Die Höhe der Beiträge ist unter Berücksichtigung der in Folge von Krankheiten (§ 17 Absatz 2) entstehenden Ausfälle so zu bemessen, dass durch dieselben gedeckt werden die Verwaltungskosten, die Rücklagen zur Bildung eines Reservefonds (§ 21), die durch Erstattung von Beiträgen (§§ 30 und 31) voraussichtlich entstehenden Aufwendungen, sowie der Kapitalwerth der von der Versicherungsanstalt aufzubringenden Antheile an denjenigen Renten, welche in dem betreffenden Zeitraum voraussichtlich zu bewilligen sein werden.

Lohnklassen. § 22. Zum Zwecke der Bemessung der Beiträge und Renten werden nach der Höhe des Jahresarbeitsverdienstes folgende Klassen der Versicherten gebildet: Klasse I bis zu 350 *M* einschliesslich, Klasse II von mehr als 350 bis 550 *M*, Klasse III von mehr als 550 bis 850 *M*, Klasse IV von mehr als 850 *M*.

§ 23. Als Lohnsatz (§ 9 Absatz 3) gilt: für die Lohnklasse I der Satz von 300 *M*, für die Lohnklasse II der Satz von 500 *M*, für die Lohnklasse III der Satz von 720 *M*, für die Lohnklasse IV der Satz von 960 *M*.

Berechnung der Renten. § 25. Die Renten werden für Kalenderjahre berechnet. Sie bestehen aus einem, vorbehaltlich der Vorschrift des § 28 Absatz 2, von der Versicherungsanstalt aufzubringenden Betrage und aus einem festen Zuschusse des Reichs.

§ 26. Bei der Berechnung des von der Versicherungsanstalt aufzubringenden Theiles der Invalidenrente wird ein Betrag von sechzig Mark zu Grunde gelegt. Derselbe steigt mit jeder vollendeten Beitragswoche in der Lohnklasse I um 2 Pfennig, Lohnklasse II um 6 Pfennig, Lohnklasse III um 9 Pfennig, Lohnklasse IV um 13 Pfennig. Der von der Versicherungsanstalt aufzubringende Theil der Altersrente beträgt für jede Beitragswoche in Lohnklasse I 4 Pfennig, Lohnklasse II 6 Pfennig, Lohnklasse III 8 Pfennig, Lohnklasse IV 10 Pfennig. Dabei werden 1410 Beitragswochen in Anrechnung gebracht. Sind für einen Versicherten Beiträge für mehr als 1410 Beitragswochen in verschiedenen Lohnklassen entrichtet, so werden für die Berechnung diejenigen 1410 Beitragswochen in Ansatz gebracht, in denen die höchsten Beiträge entrichtet worden sind.

Der Zuschuss des Reichs beträgt für jede Rente jährlich fünfzig Mark.

Die Renten sind in monatlichen Theilbeträgen im Voraus zu zahlen. Dieselben sind auf volle fünf Pfennig für den Monat nach oben abzurunden.

§ 28. Für die nach § 17 als Beitragszeit geltende Dauer bescheinigter Krankheiten und militärischer Dienstleistungen wird bei Berechnung der Rente die Lohnklasse II zu Grunde gelegt.

Den auf die Dauer militärischer Dienstleistungen entfallenden Antheil der Rente übernimmt das Reich (§ 89).

§ 29. Die Invalidenrente beginnt mit dem Tage, an welchem der Verlust der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist. Als dieser Zeitpunkt gilt, sofern nicht ein anderer in der Entscheidung festgestellt wird, der Tag, an welchem der Antrag auf Bewilligung der Rente bei der unteren Verwaltungsbehörde gestellt worden ist (§ 75).

Die Altersrente beginnt frühestens mit dem ersten Tage des einundsiebenzigsten Lebensjahres. Dieselbe kommt in Fortfall, sobald dem Empfänger Invalidenrente gewährt wird.

Erlöschen der Anwartschaft. § 32. Die aus einem Versicherungsverhältniss sich ergebende Anwartschaft erlischt, wenn während vier aufeinander folgender Kalenderjahre für weniger als insgesammt siebenundvierzig Beitragswochen Beiträge auf Grund des Versicherungsverhältnisses oder freiwillig (§ 117) entrichtet worden sind.

Die Anwartschaft lebt wieder auf, sobald durch Wiedereintreten in eine das Versicherungsverhältniss begründende Beschäftigung oder durch freiwillige Beitragsleistung das Versicherungsverhältniss erneuert und danach eine Wartezeit von fünf Beitragsjahren zurückgelegt ist.

Veränderung der Verhältnisse. § 33. Tritt in den Verhältnissen des Empfängers einer Invalidenrente eine Veränderung ein, welche ihn nicht mehr als dauernd erwerbsunfähig (§ 9) erscheinen lässt, so kann demselben die Rente entzogen werden.

Die Entziehung der Rente tritt von dem Tage ab in Wirksamkeit, an welchem der die Entziehung aussprechende Bescheid zugestellt worden ist.

Wird die Rente von Neuem bewilligt, so ist die Zeit des früheren Rentenbezuges dem Versicherten ebenso wie eine bescheinigte Krankheitszeit (§ 17 Absatz 2) anzurechnen.

§ 34. Der nach Massgabe dieses Gesetzes erworbene Anspruch auf Rente ruht:

1. für diejenigen Personen, welche auf Grund der reichsgesetzlichen Bestimmungen über Unfallversicherung eine Rente beziehen, solange und soweit die Unfallrente unter Hinzurechnung der diesen Personen nach dem gegenwärtigen Gesetze zugesprochenen Rente den Betrag von 415 ℳ übersteigt;
2. für die in den §§ 4 und 7 bezeichneten Beamten und Personen des Soldatenstandes, solange und soweit die denselben gewährten Pensionen oder Wartegelder unter Hinzurechnung der ihnen nach dem gegenwärtgen Gesetze zugesprochenen Rente den Betrag von 415 ℳ übersteigen;
3. solange der Berechtigte eine die Dauer von einem Monat übersteigende Freiheitsstrafe verbüsst, oder solange er in einem Arbeitshause oder in einer Besserungsanstalt untergebracht ist;

4. solange der Berechtigte nicht im Inlande wohnt. Durch Beschluss des Bundesraths kann diese Bestimmung für bestimmte Grenzgebiete ausser Kraft gesetzt werden.

Verhältniss zu anderen Ansprüchen. § 35. Die auf gesetzlicher Vorschrift beruhende Verpflichtung von Gemeinden und Armenverbänden zur Unterstützung hilfsbedürftiger Personen sowie sonstige gesetzliche, statutarische oder auf Vertrag beruhende Verpflichtungen zur Fürsorge für alte, kranke, erwerbsunfähige oder hilfsbedürftige Personen werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

Soweit von einer Gemeinde oder einem Armenverbande an hilfsbedürftige Personen Unterstützungen für einen Zeitraum geleistet sind, für welchen diesen Personen ein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrente zustand, geht der Anspruch auf Rente im Betrage der geleisteten Unterstützung auf die Gemeinde oder den Armenverband über. Das Gleiche gilt für Betriebsunternehmer und Kassen, welche die den Gemeinden oder Armenverbänden obliegende Verpflichtung zur Unterstützung Hilfsbedürftiger auf Grund gesetzlicher Vorschrift erfüllt haben.

Vorrechte der Renten. § 40. Die Rente kann mit rechtlicher Wirkung weder verpfändet, noch übertragen, noch für andere als die im § 749 Absatz 4 der Civilprozessordnung bezeichneten Forderungen der Ehefrau und ehelichen Kinder und die der ersatzberechtigten Gemeinden oder Armenverbände gepfändet werden.

II. Organisation.

§ 41. Versicherungsanstalten. Die Invaliditäts- und Altersversicherung erfolgt durch Versicherungsanstalten, welche nach Bestimmung der Landesregierungen für weitere Kommunalverbände ihres Gebiets oder für das Gebiet des Bundesstaates errichtet werden.

Auch kann für mehrere Bundesstaaten oder Gebietstheile derselben, sowie für mehrere weitere Kommunalverbände eines Bundesstaates eine gemeinsame Versicherungsanstalt errichtet werden.

In der Versicherungsanstalt sind alle diejenigen Personen versichert, deren Beschäftigungsort im Bezirke der Versicherungsanstalt liegt. Soweit die Beschäftigung in einem Betriebe stattfindet, dessen Sitz im Inlande belegen ist, gilt als Beschäftigungsort der Sitz des Betriebes.

§ 44. Die Versicherungsanstalt kann unter ihrem Namen Rechte erwerben und Verbindlichkeiten eingehen, vor Gericht klagen und verklagt werden. Für ihre Verbindlichkeiten haftet den Gläubigern das Anstaltsvermögen, soweit dasselbe zur Deckung der Verpflichtungen der Versicherungsanstalt nicht ausreicht, der Kommunalverband, für welchen die Versicherungsanstalt errichtet ist, im Unvermögensfalle desselben oder wenn die Versicherungsanstalt für den Bundesstaat errichtet ist, der Bundesstaat.

Ist die Versicherungsanstalt für mehrere Kommunalverbände oder Bundesstaaten oder Theile solcher errichtet, so bemisst sich deren im Falle der Unzulänglichkeit des Anstaltsvermögens eintretende Haftung nach dem

Verhältniss der auf Grund der letzten Volkszählung festgestellten Bevölkerungsziffer derjenigen Bezirke, mit welchen sie an der Versicherungsanstalt betheiligt sind.

Das Vermögen der Versicherungsanstalt darf für andere als die in diesem Gesetze vorgesehenen Zwecke nicht verwendet werden. Ihre Einnahmen und Ausgaben sind gesondert zu verrechnen, ihre Bestände gesondert zu verwahren.

Die Versicherungsanstalt darf andere als die in diesem Gesetze ihr übertragenen Geschäfte nicht übernehmen.

Vorstand. § 46. Die Versicherungsanstalt wird durch einen Vorstand verwaltet, soweit nicht einzelne Angelegenheiten durch Gesetz oder Statut dem Ausschusse oder anderen Organen übertragen sind.

Der Vorstand hat die Versicherungsanstalt gerichtlich und aussergerichtlich zu vertreten. Die Vertretung erstreckt sich auch auf diejenigen Geschäfte und Rechtshandlungen, für welche nach den Gesetzen eine Spezialvollmacht erforderlich ist.

Die Vertretung der Versicherungsanstalt gegenüber dem Vorstande wird durch das Statut geregelt.

III. Schiedsgerichte.

§ 70. Für den Bezirk jeder Versicherungsanstalt wird mindestens ein Schiedsgericht errichtet.

Die Zahl und der Sitz der Schiedsgerichte werden von der Centralbehörde des Bundesstaates, zu welchem der Bezirk der Versicherungsanstalt gehört, oder, sofern der Bezirk über die Grenzen eines Bundesstaates hinausgeht, im Einvernehmen mit den betheiligten Zentralbehörden von dem Reichs-Versicherungsamt bestimmt.

§ 74. Der Vorsitzende beruft das Schiedsgericht und leitet die Verhandlungen desselben. Durch das Statut können über die Reihenfolge in welcher die Beisitzer zu den Verhandlungen zuzuziehen sind, Bestimmungen getroffen werden. Das Schiedsgericht ist befugt, Zeugen und Sachverständige, auch eidlich, zu vernehmen. Das Schiedsgericht entscheidet in der Besetzung von drei Mitgliedern, unter denen sich ein Arbeitgeber und ein Versicherter befinden muss. Die Entscheidungen des Schiedsgerichts erfolgen nach Stimmenmehrheit. Im Uebrigen wird das Verfahren vor dem Schiedsgerichte durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesraths geregelt. Die Kosten des Schiedsgerichts, sowie die Kosten des Verfahrens vor demselben trägt die Versicherungsanstalt. Das Schiedsgericht ist jedoch befugt, den Betheiligten solche Kosten des Verfahrens zur Last zu legen, welche durch unbegründete Beweisanträge veranlasst worden sind. Dem Vorsitzenden des Schiedsgerichts und dessen Stellvertreter darf eine Vergütung von der Versicherungsanstalt nicht gewährt werden.

IV. Verfahren.

Feststellung der Rente. § 75. Personen, welche den Anspruch auf Bewilligung einer Invaliden- oder Altersrente erheben, haben diesen Anspruch bei der für ihren Wohnort zuständigen unteren Verwaltungsbehörde anzumelden. Der Anmeldung sind die Quittungskarte, sowie die sonstigen zur Begründung des Anspruchs dienenden Beweisstücke beizufügen. Handelt es sich um Bewilligung einer Invalidenrente, so hat die untere Verwaltungsbehörde die für den Wohnort des Antragstellers zuständigen Vertrauensmänner zu hören und dem Vorstande derjenigen im § 48 Absatz 2 bezeichneten Krankenkasse u. s. w., welcher der Antragsteller angehört, Gelegenheit zu geben, sich binnen einer angemessenen Frist über den Antrag zu äussern. Die untere Verwaltungsbehörde hat den Antrag unter Anschluss der beigebrachten Urkunden und entstandenen Verhandlungen mit ihrer gutachtlichen Aeusserung dem Vorstande derjenigen Versicherungsanstalt zu übersenden, an welche ausweislich der Quittungskarte zuletzt Beiträge entrichtet worden waren.

Der Vorstand der Versicherungsanstalt hat den Antrag zu prüfen, und sofern der Antrag nicht ohne Weiteres abzuweisen ist, die früheren Quittungskarten einzufordern (§ 107). Erscheinen die beigebrachten Beweisstücke zur Abgabe einer Entscheidung nicht ausreichend, so sind weitere Erhebungen zu veranlassen. Die Kosten derselben fallen der Versicherungsanstalt zur Last.

Wird der angemeldete Anspruch anerkannt, so ist die Höhe der Rente sofort festzustellen. Dem Empfangsberechtigten ist sodann ein schriftlicher Bescheid zu ertheilen, aus welchem die Art der Berechnung der Rente zu ersehen ist. Abschrift des Bescheides ist dem Staatskommissar (§ 63) zuzustellen.

Wird der angemeldete Anspruch nicht anerkannt, so ist derselbe durch schriftlichen, mit Gründen versehenen Bescheid abzulehnen.

§ 76. Die Annahme, dass die Erwerbsunfähigkeit durch einen nach den Unfallversicherungsgesetzen zu entschädigenden Unfall verursacht ist, begründet nicht die Ablehnung des Anspruchs auf Invalidenrente. Es ist vielmehr, sofern im Uebrigen der Anspruch gerechtfertigt erscheint, die Invalidenrente festzustellen.

Die Versicherungsanstalten sind berechtigt, die verpflichtete Berufsgenossenschaft wegen Ersatzes der dem Invaliden gezahlten Rente in Anspruch zu nehmen.

Wird die Verpflichtung zur Gewährung einer Unfallsentschädigung bestritten, so ist darüber in dem durch §§ 62 und 63 des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 vorgeschriebenen Verfahren zu entscheiden. Im Uebrigen werden Streitigkeiten über den Ersatzanspruch von dem ordentlichen Richter entschieden.

§ 77. Gegen den Bescheid, durch welchen der Anspruch abgelehnt wird, sowie gegen den Bescheid, durch welchen die Höhe der Rente festgestellt wird, findet die Berufung auf schiedsgerichtliche Entscheidung statt.

V. Aufsicht.

§ 131. Die Versicherungsanstalten unterliegen in Bezug auf die Befolgung dieses Gesetzes der Beaufsichtigung durch das Reichs-Versicherungsamt. Das Aufsichtsrecht des letzteren erstreckt sich auf die Beobachtung der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften.

Alle Entscheidungen des Reichs-Versicherungsamtes sind endgiltig, soweit in diesem Gesetze nicht ein Anderes bestimmt ist.

Das Reichs-Versicherungsamt ist befugt, jederzeit eine Prüfung der Geschäftsführung der Versicherungsanstalten vorzunehmen. Die Mitglieder der Vorstände und sonstigen Organe der Versicherungsanstalten sind auf Erfordern des Reichs-Versicherungsamts zur Vorlegung ihrer Bücher, Beläge, Werthpapiere und Geldbestände, sowie ihrer auf den Inhalt der Bücher und die Festsetzung der Renten u. s. w. bezüglichen Schriftstücke verpflichtet. Das Reichs-Versicherungsamt kann dieselben hierzu sowie zur Befolgung der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften durch Geldstrafen bis zu eintausend Mark anhalten.

§ 132. Das Reichs-Versicherungsamt entscheidet, unbeschadet der Rechte Dritter, über Streitigkeiten, welche sich auf die Rechte und Pflichten der Organe der Versicherungsanstalten sowie der Mitglieder dieser Organe, auf die Auslegung der Statuten und auf die Giltigkeit der vollzogenen Wahlen, soweit über letztere nicht nach § 49 Absatz 4 zu befinden ist, beziehen.

Auf die dienstlichen Verhältnisse der auf Grund des § 47 Absatz 1 bestellten Beamten findet diese Vorschrift keine Anwendung.

VI. Schluss-, Straf- und Uebergangsbestimmungen.

§ 135. Als Krankenkassen im Sinne dieses Gesetzes gelten die Orts-, Betriebs-, (Fabrik-), Bau- und Innungskrankenkassen, die Knappschaftskassen sowie die Gemeindekrankenversicherung und landesrechtliche Einrichtungen ähnlicher Art.

Gebühren- und Stempelfreiheit. § 140. Alle zur Begründung und Abwickelung der Rechtsverhältnisse zwischen den Versicherungsanstalten einerseits und den Arbeitgebern oder Versicherten andererseits erforderlichen schiedsgerichtlichen und aussergerichtlichen Verhandlungen und Urkunden sind gebühren- und stempelfrei. Dasselbe gilt für privatrechtliche Vollmachten und amtliche Bescheinigungen, welche auf Grund dieses Gesetzes zur Legitimation oder zur Führung von Nachweisen erforderlich werden.

Rechtshilfe. § 141. Die öffentlichen Behörden sind verpflichtet, den im Vollzuge dieses Gesetzes an sie ergehenden Ersuchen des Reichs-Versicherungsamts, der Landes-Versicherungsämter, anderer öffentlicher Behörden, der Schiedsgerichte sowie der Vorstände und Organe der Ver-

sicherungsanstalten zu entsprechen und den bezeichneten Vorständen auch unaufgefordert alle Mittheilungen zukommen zu lassen, welche für den Geschäftsbetrieb der Versicherungsanstalten von Wichtigkeit sind. Die gleiche Verpflichtung liegt den Organen der Versicherungsanstalten unter einander sowie den Organen der Berufsgenossenschaften und der Krankenkassen ob.

Die durch die Erfüllung dieser Verpflichtungen entstehenden Kosten sind von den Versicherungsanstalten als eigene Verwaltungskosten insoweit zu erstatten, als sie in Tagegeldern und Reisekosten von Beamten oder von Organen der Versicherungsanstalten, Berufsgenossenschaften und Krankenkassen, sowie in Gebühren für Zeugen und Sachverständige oder in sonstigen baaren Auslagen bestehen.

Auf die nach §§ 5 und 7 zugelassenen Kasseneinrichtungen finden diese Bestimmungen, soweit es sich um die auf Grund ihrer Zulassung ihnen obliegenden Aufgaben handelt, entsprechende Anwendung.

VI. Reichsgesetz über die Beurkundung des Personenstandes und die Eheschliessung.

Vom 6. Februar 1875. (R.-G.-Bl. S. 23.) (Auszug.)

Zweiter Abschnitt.

§ 17. Beurkundung der Geburten. Jede Geburt[1]) eines Kindes ist innerhalb einer Woche[2]) dem Standesbeamten des Bezirks[3]), in welchem die Niederkunft stattgefunden hat, anzuzeigen.

§ 18. Zur Anzeige sind verpflichtet:[4]) 1. der eheliche Vater; 2. die bei der Niederkunft zugegen gewesene Hebamme; 3. der dabei zugegen

---

[1]) Es fällt nicht nur die reife oder ausgetragene Frucht und die frühzeitig geborene Frucht, sondern auch die unzeitig geborene Frucht unter die Anzeigepflicht, und nur die völlig unreife Frucht (Fehlgeburt) wird auszuscheiden sein. S. Anm. 2 Abs. 2 auf S. 389.

[2]) Innerhalb einer Woche, d. h. spätestens am siebenten Tage nach der Geburt, den Tag der letzteren nicht eingerechnet, Sonn- und Feiertage hemmen den Fristenlauf nicht. Wenn das Kind todtgeboren oder in der Geburt verstorben ist, gilt die kürzere Anzeigefrist des § 23.

[3]) Gleichgiltig, wo die Mutter ihren Wohnsitz hat. Sollte die Niederkunft auf einem Dampfschiff im Binnengewässer oder in einem Eisenbahnzuge während der Fahrt erfolgen und könnte der Standesamtsbezirk, in welchem die Niederkunft stattgefunden hat, nicht ermittelt werden, so wird die Beurkundung in demjenigen Standesamtsbezirk vorzunehmen sein, in welchem die Ankunft erfolgte.

[4]) Die Verpflichtung der unter Nr. 2—5 bezeichneten Personen ist nur eine subsidiäre und durch das Nichtvorhandensein oder die Behinderung der vorher Verpflichteten bedingt. Bei unehelichen Geburten ist also die Hebamme in erster Linie zur Anzeige verpflichtet. Ohne dass der Betreffende von den den Eintritt seiner Verpflichtung bedingenden Thatsachen Kenntniss hat, entsteht diese für ihn nicht. Die Verpflichtung geht aber auch darauf, die Anzeige, wenn sie innerhalb der Frist nicht gemacht ist, nachzuholen.

gewesene Arzt; 4. jede andere dabei zugegen gewesene Person; 5. die Mutter, sobald sie dazu im Stande ist. Jedoch tritt die Verpflichtung der in der vorstehendan Reihenfolge später genannten Personen nur dann ein, wenn ein Verpflichteter nicht vorhanden oder derselbe an der Erstattung der Anzeige verhindert ist.

§ 19. Die Anzeige ist mündlich[1]) von dem Verpflichteten selbst oder durch eine andere aus eigener Wissenschaft[2]) unterrichtete Person zu machen.

§ 20. Bei Geburten, welche sich in öffentlichen[3]) Entbindungs-, Hebammen-, Kranken-, Gefangen- und ähnlichen Anstalten, sowie in Kasernen ereignen, trifft die Verpflichtung zur Anzeige ausschliesslich den Vorsteher der Anstalt oder den von der zuständigen Behörde ermächtigten Beamten. Es genügt eine schriftliche Anzeige in amtlicher Form.

§ 21. Der Standesbeamte ist verpflichtet, sich von der Richtigkeit der Anzeige (§§ 17 bis 20), wenn er dieselbe zu bezweifeln Anlass hat, in geeigneter Weise Ueberzeugung zu verschaffen. (Vergl. die Anm. zu § 19).

---

[1]) Mündlich, um unrichtigen und unvollständigen Angaben möglichst vorzubeugen. Schriftliche Anzeigen von Privatpersonen (Privatärzten, Vorstehern von Privat-Krankenanstalten etc.) sind nichtig und werden als nicht geschehen betrachtet (Preuss. Min.-Erl. vom 31. Mai 1875 und 27. April 1878).

[2]) Aus eigener Wissenschaft unterrichtet. Der Standesbeamte ist verpflichtet, sich die Ueberzeugung zu verschaffen, ob und in welcher Weise der Anzeigende eigene Wissenschaft von der Sache erlangt hat, und entsprechenden Vermerk hierüber zur Eintragung zu machen. Kann er darüber keinen oder nicht genügenden Aufschluss erhalten, so ist er verpflichtet und berechtigt, die Anzeige zurückzuweisen, nicht deshalb, weil er auf das Erscheinen des Verpflichteten bestehen kann, sondern deshalb, weil die Voraussetzungen für die Berechtigung zur Anzeige nicht gegeben sind. Eben diese Voraussetzungen fehlen auch dann, wenn dem Anzeigenden die Fähigkeit zur Wahrnehmung oder zum Verständnisse abgeht. (Preuss. Min.-Erl. v. 5. Januar und 4. Juni 1875; v. Sicherer, S. 72; Völk, Kommentar, S. 64.) .

Wird der Standesbeamte durch Täuschung veranlasst, in Bezug auf die Person des Anzeigenden oder der Mutter des Kindes unrichtige Angaben einzutragen, so verfällt der Urheber bezw. Theilnehmer den Vorschriften des § 169 bezw. 271 des Strafges.-B.

[3]) In öffentlichen Anstalten. Der Begriff der öffentlichen Anstalten ist nicht auf diejenigen Anstalten zu beschränken, welche dem Staate, den Provinzial-, Kreis- u. s. w. Verbänden oder politischen Gemeinden gehören. Vielmehr sind als solche auch die Anstalten der kirchlichen Korporationen zu betrachten, sowie alle solche Anstalten, welche juristische, also eine vom Staate ausdrücklich oder stillschweigend anerkannte, gesonderte Persönlichkeit besitzen und mit einem zur Vertretung der Anstalt nach aussen berechtigten Vorstande versehen sind. Preuss. Min-Erl. vom 20. Jan. 1875 (Verordn. Min.-Bl. S. 34). In gleicher Weise die Bayer. Min.-Bekanntm. v. 13. Dez. 1875, die Hessische Min.-Instr. v. 9. Novbr. 1875, die Instr. f. Lippe v. 20. Novbr. 1875. Die Württemb. Min.-Verf. v. 20. Dezbr. 1875 rechnet hierher nur die Anstalten des Staats und der öffentlichen Korporationen. Noch enger die Instr. f. Bremen, § 12.

§ 22. Die Eintragung des Geburtsfalles soll enthalten: 1. Vor- und Familiennamen, Stand oder Gewerbe und Wohnort des Anzeigenden; 2. Ort, Tag und Stunde der Geburt; 3. Geschlecht des Kindes; 4. Vornamen des Kindes; Vor- und Familiennamen, Religion, Stand, oder Gewerbe und Wohnort der Eltern.[1])

Bei Zwillings- oder Mehrgeburten ist die Eintragung für jedes Kind besonders und so genau zu bewirken, dass die Zeitfolge der verschiedenen Geburten ersichtlich ist. Standen die Vornamen des Kindes zur Zeit der Anzeige noch nicht fest, so sind dieselben nachträglich und längstens binnen zwei Monaten nach der Geburt anzuzeigen. Ihre Eintragung erfolgt am Rande der ersten Eintragung.

§ 23. Wenn ein Kind todtgeboren oder in der Geburt verstorben[2]) ist, so muss die Anzeige spätestens am nächstfolgenden Tage[3]) geschehen. Die Eintragung ist alsdann mit dem im § 22 unter Nr. 1 bis 3 und 5 angegebenen Inhalte nur im Sterberegister zu machen.

Der Umstand, dass die Geburt blos innerhalb der Mauern der Anstalt sich ereignet hat, ist allein nicht massgebend, um die Vorschrift des § 20 eintreten zu lassen: die Person, welche geboren hat, muss auch in die Anstalt zu dem Zwecke, welchem dieselbe dient, aufgenommen und der leitenden Thätigkeit des Vorstehers unterworfen sein. So wörtlich die Instr. f. Lippe, desgl. Hinschius, 2. Aufl. S. 79.

Kranken-Anstalten, Kasernen. S. bei § 58.

In amtlicher Form, d. h. in derjenigen, welche für amtliche Akte des Anstaltsvorstandes vorgeschrieben ist, namentlich also auch unter Beidrückung des Dienstsiegels (Motive z. Preuss. Ges.-Entwurf Nr. 84 der Drucksachen).

[1]) Irrthümliche Angaben und somit Berichtigungen zu vermeiden, wird der Anzeigende wohl thun, sich mit Geburts- und Heiraths-Urkunden, Wittwenkassen-, Rezeptiosscheinen und dergl. Dokumenten zu versehen, aus denen die Vor- und Zunamen der Eltern, insbesondere auch die Schreibweise der Familiennamen derselben unzweifelhaft hervorgehen.

[2]) Die civilrechtlich bedeutungsvolle Frage, ob die Sterberegister dafür vom Gesetze bestimmt sind, die Thatsache zu beurkunden, dass ein Kind in der Geburt verstorben sei, wird von Völk, S. 75, von Hinschius, S. 87 und von Wohlers, S. 55, verneint.

Gemäss Min.-E. vom 17. Dezember 1890 — M 9196 — Königreich Preussen, sollen alle Hebammen unter Hinweisung auf die §§ 42 und 71 des preussischen Hebammenlehrbuches darüber belehrt werden, dass alle diejenigen Leibesfrüchte zur Eintragung in die Standesamtsregister nicht anzumelden sind, welche erkennbar vor Ablauf des 7. Kalendermonats oder des 210. Tages der Entwickelung im Mutterleibe todtgeboren werden.

[3]) Auch wenn der nächstfolgende Tag ein Sonntag oder Feiertag ist. Die Fassung bildet einen ausdrücklich beabsichtigten Gegensatz gegen § 56. Das Amendement, auch zu § 23 „Wochentag" zu setzen, ist abgelehnt worden mit Rücksicht darauf, dass in den hier in Frage kommenden Fällen (z. B. wegen Verdachts des Kindesmordes) oft Recherchen angestellt werden müssen und für die Einleitung derselben keine Zeit zu verlieren ist (Stenographischer Bericht, S. 1010, 1237).

§ 27. Wenn die Anzeige eines Geburtsfalles über drei Monate verzögert wird, so darf die Eintragung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach Ermittelung des Sachverhalts erfolgen.

Die Kosten dieser Ermittelung sind von demjenigen einzuziehen, welcher die rechtzeitige Anzeige versäumt hat.

Fünfter Abschnitt.

Beurkundung der Sterbefälle. § 56. Jeder Sterbefall ist spätestens am nächstfolgenden Wochentage[1]) dem Standesbeamten des Bezirks[2]) in welchem der Tod erfolgt ist, anzuzeigen.

§ 57. Zu der Anzeige verpflichtet ist das Familienhaupt[3]), und wenn ein solches nicht vorhanden oder an der Anzeige behindert ist, derjenige, in dessen Wohnung oder Behausung der Sterbefall sich ereignet hat.

§ 58. Die §§ 19 bis 21 kommen auch in Beziehung auf die Anzeige[4]) der Sterbefälle zur Anwendung.

---

[1]) Nach dem Antrage bei zweiter Lesung des Gesetzes, damit „den Standesbeamten ebenso wie anderen Staatsbeamten die Sonntage möglichst von amtlichen Verrichtungen frei gehalten werden“ (Stenogr. Bericht, S. 1067). Die Frist zur Anzeige läuft also an einem Sonntage nicht ab. Wegen der todtgeborenen Kinder dagegen vergl. § 23 und Anm. 2 auf S. 389.

[2]) Auf das Domizil des Verstorbenen kommt es also nicht an. Sterbefälle, in Bezug auf welche nicht feststeht, in welchem Bezirk der Tod erfolgt ist, insbesondere von Personen, welche in Wasserläufen aufgefunden oder an das Ufer geschwemmt worden sind, ferner von Personen, welche auf dem Lande todt aufgefunden worden sind, sind dem Standesbeamten des Bezirks, in welchem die Leiche aufgefunden worden ist, anzuzeigen (mit Berücksichtigung der Vorschrift in § 58, Abs. 2). Bis zum Beweise des Gegentheils wird vermuthet, dass der Tod am Fundort erfolgt sei. Wird eine Leiche auf der Grenze aufgefunden, so entscheidet die Lage des Kopfes. Wegen der Zuständigkeit vergl. auch Anmerk. 3 zu § 17 auf S. 387.

[3]) Das Familienhaupt bei Sterbefällen von Familiengliedern (der Ehemann beim Tode der Ehefrau, die Ehefrau beim Tode des Ehemannes, der Vater und, wenn dieser verstorben, durch Geisteskrankheit verhindert oder dauernd abwesend ist, die Mutter. — Zu denjenigen, „in dessen Wohnung oder Behausung der Sterbefall sich ereignet hat“, gehört der Miether, wenn in den von ihm gemietheten Räumen der Tod eines Dienstboten, Gewerbegehilfen, Aftermiethers, Schlafstelleninhabers oder eines Verwandten erfolgt ist; der Eigenthümer nur dann, wenn in den Räumen, welche er selbst inne hat, ein Sterbefall erfolgt oder wenn der Miether ohne Hinterlsssung einer Ehefrau verstirbt. Den Arzt trifft in dieser seiner Eigenschaft eine Verpflichtung nicht. Berechtigt zur Anzeige bleibt derselbe wie alle übrigen Personen, welche die Bedingung des § 19 (s. § 58, Abs. 1) erfüllen. Als „Behausung“ im Sinne des Gesetzes gelten auch ambulante Behausungen, z. B. der Schaubuden-Besitzer, Kunstreiter etc.

[4]) Oeffentliche Kranken- u. s. w. Anstalten, Kasernen nach § 20. Bezüglich der Militärpersonen: Erlass des preuss. Kriegsministers vom 11. September 1874. a) Hinsichtlich der in Lazarethen verstorbenen Militärpersonen hat

Findet eine amtliche Ermittelung[1]) über den Todesfall statt, so erfolgt die Eintragung auf Grund der schriftlichen Mittheilung der zuständigen Behörde.[2])

§ 59. Die Eintragung des Sterbefalls soll enthalten: 1. Vor- und Familiennamen, Stand oder Gewerbe und Wohnort des Anzeigenden; 2. Ort, Tag und Stunde des erfolgten Todes; 3. Vor- und Familiennamen, Religion, Alter, Stand oder Gewerbe, Wohnort und Geburtsort des Verstorbenen; 4. Vor- und Familiennamen seines Ehegatten, oder Vermerk, dass der Verstorbene ledig gewesen sei; 5. Vor- und Familiennamen, Stand oder Gewerbe und Wohnort der Eltern des Verstorbenen.

Soweit diese Verhältnisse unbekannt sind, ist dies bei der Eintragung zu vermerken.

Die Todesursache ist, abgesehen von den Fällen des § 61, nicht Gegenstand der Eintragung.

§ 60. Ohne Genehmigung der Ortspolizeibehörde darf keine Beerdigung vor der Eintragung des Sterbefalls in das Sterberegister stattfinden. Ist die Beerdigung dieser Vorschrift entgegen geschehen, so darf die Eintragung des Sterbefalls nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach Ermittelung des Sachverhalts erfolgen.

---

der Chefarzt oder statt dessen die etwaige Lazareth-Kommission als Anstaltsvorsteher im Sinne der §§ 20 und 58 die Anzeige zu erstatten; b) hinsichtlich der in Kasernen und ähnlichen Dienstgebäuden, sowie in Bivouaks stattgehabten Sterbefälle der nächste mit Disziplinarstrafgewalt versehene Vorgesetzte des Verstorbenen, weil, sofern dieser nicht als Anstaltsvorsteher betrachtet werden kann, doch das Erforderniss des § 58, Abs. 2 regelmässig vorliegen wird; und endlich c) hinsichtlich der in Bürgerquartieren vorkommenden Fälle, insofern der Abs. 2 des § 58 vorliegt, der zu b erwähnte Vorgesetzte und bei ausserhalb der Garnison kommandirten Militärpersonen der am Sterbeorte etwa vorhandene Garnisonälteste. — Reskr. des Baier. Kriegs-Min. vom 26. Dezbr. 1875 schreibt vor, dass Anzeigen über Geburts- und Sterbefälle, wenn sich dieselben in Kasernen ereignen, durch den Regiments- oder Bataillons-Kommandeur, wenn in Militär-Lazarethen durch den Chefarzt, wenn in einer militärischen Strafanstalt durch den Kommandanten bezw. in dessen Vertretung durch den Aufsichtsoffizier zu erstatten sind. Wegen der Gensdarmerieschule und der Gensdarmerie-Kasernen gilt der Erlass vom 10. März 1876. — Für Württemberg gilt der Erlass des Kriegsmin. vom 8. Januar 1876.

[1]) Amtliche Ermittelung. Bei Selbstmorden, Unglücksfällen u. s. w.

[2]) Dieselbe ist die Polizeibehörde, welche den vom Gericht bezw. von der Staatsanwaltschaft ausgestellten Beerdigungsschein erhält und die schriftliche Anzeige an den Standesbeamten zu bewirken hat. Preuss. Min.-Erl. vom 4. Juli 1875 (vergl. Min.-Bl. S. 144).

Die Verpflichtung und die Berechtigung zur Anzeige fällt fort, wenn eine amtliche Ermittelung über den Todesfall durch eine gerichtliche oder polizeiliche Behörde eingeleitet worden ist. — Min. d. Inn., 16. Juli 1875: Die Behörde hat zu ermessen, ob eine amtliche Ermittelung stattfinden soll; findet sie nicht statt, so hat der sonst Verpflichtete die Anzeige zu machen.

Sechster Abschnitt.

Beurkundung des Personenstandes der auf See befindlichen Personen. § 61. Geburten und Sterbefälle, welche sich auf Seeschiffen während der Reise ereignen, sind nach den Vorschriften dieses Gesetzes spätestens am nächstfolgenden Tage nach der Geburt oder dem Todesfall von dem Schiffer, unter Zuziehung von zwei Schiffsoffizieren oder anderen glaubhaften Personen, in dem Tagebuch zu beurkunden. Bei Sterbefällen ist zugleich die muthmassliche Ursache des Todes zu vermerken.

§ 62. Der Schiffer hat zwei von ihm beglaubigte Abschriften der Urkunden demjenigen Seemannsamte, bei dem es zuerst geschehen kann, zu übergeben. Eine dieser Abschriften ist bei dem Seemannsamte aufzubewahren, die andere ist demjenigen Standesbeamten, in dessen Bezirk die Eltern des Kindes, beziehungsweise der Verstorbene ihren Wohnsitz haben oder zuletzt gehabt haben, behufs der Eintragung in das Register zuzufertigen.

§ 63. Ist der Schiffer verstorben oder verhindert, so hat der Steuermann die in den §§ 61 und 62 dem Schiffer auferlegten Verpflichtungen zu erfüllen.

§ 64. Sobald das Schiff in den inländischen Hafen eingelaufen ist, in welchem es seine Fahrt beendet, ist das Tagebuch der für den Standesbeamten des Hafenorts zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

Diese hat beglaubigte Abschrift der in das Tagebuch eingetragenen Standesurkunde dem Standesbeamten, in dessen Register der Fall gehört (§ 62), behufs Kontrollirung der Eintragung zuzustellen.

Achter Abschnitt.

Schlussbestimmungen. § 68. Wer den in §§ 17 bis 20, 22 bis 24, 56 bis 58 vorgeschriebenen Anzeigepflichten nicht nachkommt, wird mit Geldstrafe bis zu einhundertfünzig Mark oder mit Haft bestraft. Die Strafverfolgung tritt nicht ein, wenn die Anzeige, obwohl nicht von den zunächst Verpflichteten, doch rechtzeitig gemacht worden ist. Die bezeichnete Strafe trifft auch den Schiffer oder Steuermann, welcher den Vorschriften der §§ 61 bis 64 zuwiderhandelt. Die Standesbeamten sind ausserdem befugt, die zu Anzeigen oder zu sonstigen Handlungen auf Grund dieses Gesetzes Verpflichteten hierzu durch Geldstrafen anzuhalten, welche für jeden einzelnen Fall den Betrag von fünfzehn Mark nicht übersteigen dürfen.

C. Ausübung der Praxis.

I. Rechte und Pflichten der Aerzte.

A. Deutsches Reich.

Niederlassung. Nach § 29 der Gewerbeordnung für das Deutsche Reich (s. S. 305 dieser Sammlung) sind Aerzte innerhalb des Reichsgebietes in der Wahl des Ortes, wo sie prakticiren wollen, nicht beschränkt.

Umfang der Praxis. Die Thätigkeit des Arztes ist unbeschränkt.[1])

Nach dem „Deutschen Arzneibuch" darf der Arzt die Maximaldosen derjenigen Mittel, welche in Tabula A angegeben sind, beim Verschreiben zum innerlichen Gebrauch nicht überschreiten, es sei denn, dass er ein Ausrufungszeichen (!) hinzufügt.

Sträfliches fehlerhaftes Handeln eines Arztes in Folge Mangels an gemeinen Kenntnissen, Fertigkeiten und allgemein anerkannten Regeln der Heilkunst oder an gehöriger Aufmerksamkeit und Vorsicht kann zur Annahme eines Kunstfehlers führen; die Kriterien desselben können sich in Form ärztlichen Handelns oder Unterlassens (als aktive und passive Kunstfehler) geltend machen. Das Urtheil des Königlichen Landgerichts zu Eichstätt mit Bestätigung des Reichsgerichts vom 3. Juli 1884, welches einen Arzt wegen fahrlässiger Tödtung, verursacht durch Nichtanwendung der antiseptischen Wundbehandlung, mit 14 Tagen Gefängniss bestraft, s. unten.[2])

---

[1]) Zu beachten sind die §§ 222, 223, 230 und 232 des Strafgesetzbuches s. S. 293 dieser Sammlung.

[2]) Das verurtheilende Landgericht hat ausgesprochen: 1. dass der Angeklagte durch die Unterlassung der Anwendung der Antiseptik die ihm als Arzt obliegenden Pflichten verletzt habe; 2. dass die Antiseptik sich nicht mehr im Stadium der Experimente befinde (wie der Angeklagte behauptet hatte), sondern eine mit Grund nicht mehr zu bestreitende Regel der Heilkunde sei, und 3. dass der ausübende Arzt sich soweit auf der Höhe der Wissenschaft erhalten müsse, dass er von den Regeln der fraglichen Art genaue Kenntniss erlange, und dass er die Regeln beobachten müsse; unterlasse er dies, so müsse ihm Fahrlässigkeit zur Last gelegt werden. — Das Reichsgericht hat in seinem Urtheil vom 3. Juli 1884 über diese Sätze eine selbständige Meinung nicht geäussert, da die Entscheidung über Satz 1 „in das Gebiet der der Revision nicht zugänglichen thatsächlichen Beurtheilung fällt", da Satz 2 vom Landgericht als erwiesen angenommen worden war, während eine nähere Prüfung der in Satz 3 ausgesprochenen Ansicht deshalb unterlassen werden konnte, „weil das Landgericht die Annahme fahrlässiger Verschuldung des Angeklagten jedenfalls nicht ausschliesslich auf diesen allgemeinen Satz, sondern darauf zugleich mit gestützt habe, dass der Angeklagte als Arzt bei gewöhnlicher Aufmerksamkeit habe erkennen müssen, dass das von ihm beobachtete Verfahren den Tod des Verletzten zur Folge haben könne."

Zwang der ärztlichen Hilfeleistung ist allein durch § 360, 10 des Strafgesetzbuches vorgeschrieben, s. S. 298 dieser Sammlung.

Zur Vornahme einer amtlichen Obduktion kann ein Arzt nicht gezwungen werden. (Entsch. d. Landgerichts in Liegnitz 1890.)

Befreiung von der Gewerbesteuer. Nach dem Erkenntniss des Kammergerichts zu Berlin vom 16. Februar 1884 gehört die Ausübung der Heilkunde gegen Entgelt nicht zu den Gewerben, auf welche sich die Gewerbeordnung für das Deutsche Reich bezieht, die Aerzte sind daher von der Entrichtung einer Gewerbesteuer befreit.

Verlust der Berechtigung zum Praktiziren s. § 53 der Gewerbeordnung S. 312 dieser Sammlung.

Anhang.

Reichsgesetz vom 13. Juni 1873 über die Kriegsleistungen.

(R.-G.-Bl. S. 129) (Auszug.)

V. Besondere Bestimmungen bezüglich Beschaffung der Mobilmachungspferde.

§ 25. Zur Beschaffung und Erhaltung des kriegsmässigen Pferdebedarfes sind alle Pferdebesitzer verpflichtet, ihre zum Kriegsdienst für tauglich erklärten Pferde gegen Ersatz des vollen von Sachverständigen unter Zugrundelegung der Friedenspreise endgiltig festzustellenden Werthes an die Militärbehörde zu überlassen.

Befreit hiervon sind nur: . . .

3. Beamte im Reichs- oder Staatsdienste hinsichtlich der zum Dienstgebrauch, sowie Aerzte und Thierärzte hinsichtlich der zur Ausübung ihres Berufs nothwendigen Pferde; . . .

Reichsgesetz über die Naturalleistungen für die bewaffnete Macht im Frieden. Vom 13. Februar 1875.

(R.-G.-Bl. S. 52.) (Auszug.)

§ 3. Zur Stellung von Vorspann — Fuhrwerke, Gespanne, Gespannführer — sind alle Besitzer von Zugthieren und Wagen verpflichtet. . . .

Befreit sind: . . .

4. Offiziere, Beamte im Reichs-, Staats- oder Kommunaldienste, sowie Seelsorger, Aerzte und Thierärzte hinsichtlich der zur Ausübung ihres Dienstes oder Berufes nothwendigen Pferde. . . .

§ 5. Zur Verabreichung der Fourage sind alle Besitzer von Fouragebeständen verpflichtet. . . .

Die im § 3 festgestellten Befreiungen finden auch hinsichtlich der Verpflichtung zur Verabreichung der Fourage Anwendung. . . .

Die Ausübung der ärztlichen Praxis in Grenzgegenden des Deutschen Reichs auf Grund besonderer internationaler Verträge.

1. Bekanntmachung vom 7. Februar 1873, die deutsch-belgische Medicinalkonvention betreffend. (R.-G.-Bl. 55.)

Artikel 1. Die deutschen Aerzte, Wundärzte, Hebammen und Thierärzte, welche in den an Belgien grenzenden deutschen Gemeinden wohnhaft sind, sollen das Recht haben, ihre Berufsthätigkeit in den belgischen Grenzgemeinden in gleichem Masse, wie ihnen dies in der Heimath gestattet ist, auszuüben, vorbehaltlich der im Artikel 2 enthaltenen Beschränkung; und umgekehrt sollen unter gleichen Bedingungen die belgischen Aerzte, Wundärzte, Hebammen und Thierärzte, welche in den an Deutschland grenzenden Belgischen Gemeinden wohnen, zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit in den deutschen Grenzgemeinden befugt sein.

Artikel 2. Die vorstehend bezeichneten Personen sollen bei der Ausübung ihres Berufes in dem andern Staate zur Selbstverabreichung von Arzneimitteln an die Kranken, abgesehen von dem Falle drohender Lebensgefahr, nicht befugt sein.

Artikel 3. Die Personen, welche in Gemässheit des Artikels 1 in den Gemeinden des Nachbarstaates ihre ärztliche Thätigkeit ausüben, sollen nicht befugt sein, sich dort dauernd niederzulassen oder ein Domizil zu begründen, es sei denn, dass sie die in diesem Staate für die Ausübung ihres Berufes geltenden gesetzlichen Erfordernisse erfüllen und sich nochmaliger Prüfung unterziehen.

2. Vereinbarung zwischen dem Deutschen Reich und den Niederlanden. Vom 11. Dezember 1873. (R.-G.-Bl. 1874 S. 99.)

Gleiche Gewährleistung der gegenseitigen Zulassung der in den Grenzgegenden wohnhaften Aerzte u. s. w. zur Ausübung der Praxis wie vorher 1.

3. Uebereinkunft zwischen dem Deutschen Reich und Oesterreich-Ungarn, betr. die gegenseitige Zulassung der an der Grenze wohnhhaften Medicinalpersonen zur Ausübung der Praxis. Vom 30. September 1882. (R.-G.-Bl. S. 39.)

Artikel 1—3, wie vorher 1.

Artikel 4. Es gilt als selbstverständlich, dass die Aerzte, Wundärzte, Thierärzte und Hebammen eines der beiden Länder, wenn sie von der ihnen im Artikel 1 der Uebereinkunft zugestandenen Befugniss Gebrauch machen wollen, sich bei der Ausübung ihres Berufes in den in der Nähe der Grenze belegenen Orten des anderen Landes den dort in dieser Beziehung geltenden Gesetzen zu unterwerfen haben.

Ausserdem wird jede der beiden Regierungen ihren Medicinalpersonen anempfehlen, bei den in Rede stehenden Anlässen die in dem andern Lande bezüglich der Ausübung der betreffenden Berufsthätigkeit erlassenen Administrativvorschriften zu befolgen.

In Ausführung des Artikels 4 der nebenbezeichneten Uebereinkunft ist nachstehende Zusammenstellung derjenigen Vorschriften, welche für die Berufsthätigkeit der Medicinalpersonen in den an Deutschland grenzenden österreichischen Distrikten gelten, durch Erlass des Königl. bayerischen Minister des Innern (vom 16. Februar 1884, A.-Bl. 44) bekannt gemacht worden.

A. Bezüglich der Aerzte und Wundärzte.

1. Aerzte und Wundärzte sind verpflichtet, das Entstehen einer Epidemie unter Menschen allsogleich bei schwerer Verantwortung dem Gemeindevorstande eventuell der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen. Als Epidemie ist jede Krankheit anzusehen, welche zu ein und derselben Zeit mehrere Menschen an einem Ort oder auch an verschiedenen benachbarten Orten befällt und aus nachtheiligen Einflüssen entsteht, deren Einwirkung eine grössere Anzahl von Individuen ausgesetzt ist. — Sobald von einer solchen Krankheit in einem mässig bevölkerten Orte 6—10 Personen oder in demselben Hause wenigstens 3 Personen befallen werden, ist die Epidemie als bestehend anzusehen und anzuzeigen. — Hinsichtlich der natürlichen Blattern, der Cholera und der Wasserscheu sind die Aerzte und Wundärzte verpflichtet, die Anzeige zu erstatten, sobald auch nur ein solcher Kranker in ihrer Behandlung steht.

2. wird bestimmt, dass in jedem Falle, wo bei einer vorkommenden Krankheit, einer Geburt oder einem Todesfalle der Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens oder überhaupt eines durch andere herbeigeführten gewaltsamen Eingriffes eintritt, unvorzüglich Anzeige an die Behörde erstattet werde. Die Unterlassung dieser Anzeige wird mit Geldstrafe von 10 bis 100 Gulden geahndet. (Oesterr. Strafgesetz § 359.)

3. Ein Heil- oder Wundarzt, welcher überführt werden kann, die Behandlung eines Kranken zum wirklichen Nachtheil seiner Gesundheit vernachlässigt zu haben, wird, wenn nicht § 358 und 335 des Oesterr. St.-G.-B. in Wirkung tritt, wegen Uebertretung mit Geldstrafe von 50 bis 200 Gulden bestraft.

4. Ein Heilarzt, der bei Behandlung eines Kranken solche Fehler begangen hat, aus welchen Unwissenheit am Tage liegt, macht sich, insofern daraus eine schwere körperliche Beschädigung erfolgt ist, einer Uebertretung, und wenn der Tod des Kranken erfolgte, eines Vergehens schuldig; desgleichen ein Wundarzt, der die vorstehend erwähnten Folgen durch ungeschickte Operationen herbeigeführt hat.

5. wird vorgeschrieben bei dem Tode eines Kranken die Ausstellung eines Sterbescheines, der entweder den Angehörigen, oder dem Quartiergeber, oder dem Gemeindevorsteher einzuhändigen ist.

6. Bei Verschreibung von Arzneimitteln haben sich Aerzte und Wundärzte an die alljährlich erscheinende Arzneitaxe zur östr. Pharmacopöe zu halten.

7. Von der Bezirksbehörde kann jeder Arzt oder Wundarzt zur Haltung eines Nothapparates verpflichtet werden, wenn die lokalen Kommunikationsmittel der Art sind, dass die zur ersten Hilfeleistung erforderlichen Mittel nicht rasch genug aus einer Apotheke beschafft werden können. Dieser muss enthalten: a) Acidum tannicum, dos. Nr. 10 à 1 g; b) Chloroformium 100 g; c) Cuprum sulfuricum in pulvere, dos. Nr. 10 à 1 g; d) Ferrum sesquichloratum solutum 100 g; e) Radix Ipecacuanhae in pulvere, dos. Nr. 10 à 1 g; f) Morphium hydrochloricum zur subcutanen Injection (Morphii hydrochlorici 0,1, Aq. dest. 5,0 g); g) Tinctura Opii simplex 20 g.

Die Arzneimittel müssen aus einer öffentlichen Apotheke bezogen, mit genauen Signaturen, der Apothekenfirma und dem Datum der Expedition versehen sein. Ueber den Bezug und die Verabfolgung dieser Arzneimittel hat der Arzt ein eigenes Vermerkbuch zu führen.

4. Uebereinkunft zwischen Deutschland und Luxemburg, betr. die gegenseitige Zulassung der in den Grenzgemeinden wohnhaften Medicinalpersonen zur Ausübung der Praxis. Vom 4. Juni 1883. (R.-G.-Bl. 1884, S. 19.)

Der Wortlaut ist wie in 3.

5. Uebereinkunft mit der Schweiz. Vom 29. Februar 1884. (R.-G.-Bl. S. 45.)

Der Wortlaut ist wie in 3; nur der zweite Absatz im Artikel 4 ist in Wegfall gekommen.

B. Einzelstaaten.

I. Königreich Preussen.

M.-E. vom 6. Juni 1867.

Nachdem durch die in Folge der Gesetze vom 20. September und 24. Dezember 1866 (G.-S. S. 555, 875, 876) eingetretene Vergrösserung des Staatsgebiets das Bedürfniss einer neuen Anordnung über die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen Praxis herbeigeführt ist, bestimme ich Kraft der mir durch die Allerhöchste Verordnung vom 13. Mai d. J. (G.-S. S. 667) ertheilten Ermächtigung für den Umfang der preussischen Monarchie, jedoch mit vorläufigem Ausschluss des vormaligen Herzogthums Nassau,[1]) unter Aufhebung der entgegenstehenden Vorschriften, dass die nach den Bestimmungen ihrer Heimath zur Ausübung der Praxis befähigten inländischen

[1]) Durch den M.-E. vom 18. Juli 1867 ist dieser Erlass auch auf das ehemalige Herzogthum Nassau ausgedehnt worden.

Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer und Thierärzte ohne Rücksicht auf die zur Zeit noch bestehenden Verschiedenheiten in den Anforderungen an ihre wissenschaftliche und praktische Vorbildung fortan in gleichem Masse wie die Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer und Thierärzte in den älteren Theilen der Monarchie zur Ausübung ihrer Praxis innerhalb des gesammten Staatsgebiets, jedoch mit Ausschluss des ehemaligen Herzogthums Nassau, zuzulassen sind, ohne dass es dazu besonderer behördlicher Concession bedarf. Für das Gebiet des ehemaligen Herzogthums Nassaa bleibt weitere Verfügung vorbehalten. (S. Anm. [1]) auf S. 397).

Anmeldung der Praxis bei dem zuständigen Kreisphysikus.[1])

Das Formular des Ministeriums zur Uebersendung der Approbation enthält folgende Bestimmung:

Berlin, den . . . .

In der Anlage erhalten Sie die Approbation als Arzt, welche ich für Sie auf Grund der von Ihnen zurückgelegten Prüfung habe ausfertigen lassen, und für welche die Stempelgebühr mit 1,50 *M* zu entrichten ist. Von der Wahl des Orts Ihrer Niederlassung und der jedesmaligen Veränderung desselben haben Sie unter Vorzeigung dieser Approbation den betreffenden Kreisphysikern Anzeige zu machen. Die eingereichten Original-Zeugnisse erfolgen hierbei zurück.

Vgl. Erkenntniss des Kammergerichts vom 16. Februar 1884, s. S. 299 dieser Sammlung, Commentar zu § 6 und § 14 d. Gewerbeordnung.

Für Berlin und Charlottenburg bestimmt die P.-V. vom 17. November 1875 § 4, dass die Aerzte auch den Wohnungswechsel innerhalb 14 Tagen nach dem Eintritt desselben dem Stadtphysikus zu melden haben.

Circ.-Erl. vom 23. Dezember 1869.

Die Königliche Regierung benachrichtige ich hierdurch, dass ich nach stattgehabtem Benehmen mit dem Herrn Kanzler des Norddeutschen Bundes beschlossen habe, von einer Vereidigung der nach § 29 der Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund zu approbirenden Aerzte und Zahnärzte abzusehen.

Hinsichtlich der Vereidigung der Apotheker und der Hebammen bewendet es bei den bestehenden Bestimmungen.

Bestimmungen, betr. die Rezepte, nach der Apothekerordnung vom 11. Oktober 1801.

Titel III. Von der Ausübung der pharmaceutischen Kunst selbst.

§ 2. Von dem besonderen Verhalten bei Anfertigung der Rezepte.

a) Sobald ein Rezept zur Bereitung in die Apotheke gebracht wird, auf welches der Arzt das Datum, die Jahreszahl, den Namen des

[1]) Ein Arzt, der vorübergehend an einem Orte (Erholung, Kur gebrauchend) praktizirt, braucht dem Physikus seine Approbation nicht vorzulegen. Entsch. d. Landgerichts in Naumburg 1890.

Patienten und, wenn dem Apotheker dessen Hand nicht bekannt ist, auch seinen eigenen Namen geschrieben haben muss, so ist der Apotheker verpflichtet, es entweder selbst zu verfertigen oder einem tüchtigen Gehilfen, allenfalls auch einem Lehrlinge, welcher aber wenigstens drei Jahre in der Lehre gestanden und sich wohl applicirt haben muss, zur Bereitung zuzustellen.

h) Wenn dem Apotheker in den verschriebenen Rezepten ein Irrthum oder Verstoss von der Art, dass davon ein Nachtheil für den Patienten zu besorgen sei, bemerklich werden sollte, so hat er sogleich dem Arzte, welcher das Rezept verschrieben, seine Bedenklichkeit und seinen Zweifel bescheiden zu eröffnen. Wenn der Arzt den Verstoss nicht anerkennt und auf die Anfertigung des Rezeptes nach seiner Vorschrift besteht, so kann es der Apotheker zwar auf dessen Verantwortung verfertigen, doch hat er zu seiner eigenen Rechtfertigung den Fall sogleich dem Physikus oder, wenn dieser das verdächtige Rezept verschrieben hätte, dem competenten Collegio medico anzuzeigen.

Selbstdispensiren der Arzneien.

1. Das Allgemeine Landrecht bestimmt Thl. II, Tit, 8:

§ 460. Aerzte und Wundärzte müssen sich der eigenen Zubereitung der den Kranken zu reichenden Arzneien an Orten, wo Apotheken sind, der Regel nach enthalten.

§ 461. Auch sogenannte Arcane darf niemand ohne besondere Erlaubniss der dem Medicinalwesen in der Provinz vorgesetzten Behörde zum Verkauf verfertigen.

2. Strafgesetzbuch § 367, 3 und 5 s. S. 298 dieser Sammlung.

3. Die Apothekerordnung vom 11. Oktober 1801 § 14 gestattet den Aerzten das Halten einer Hausapotheke unter gewissen Bedingungen. Es heisst nämlich:

§ 14. Dagegen erfordert aber auch das allgemeine Beste, dass Aerzte und zur innerlichen Praxis autorisirte Wundärzte an solchen Orten, wo keine öffentliche Apotheke vorhanden, oder in der Nähe befindlich ist, eine mit den nothwendigsten Arzneimitteln versehene kleine Hausapotheke sich halten können, jedoch lediglich nur zum Gebrauch in ihrer Praxis, nicht aber zum Wiederverkauf an andere Personen. Auch müssen diese Mittel, besonders die Präparate und Composita, von einem approbirten Apotheker im Lande, welcher für deren Güte verantwortlich sein kann, nicht aber von auswärtigen Laboranten und Krämern entnommen werden. Ingleichen müssen dieselben davon keinen übermässigen Vortheil verlangen und in den Preisen dafür die Patienten nicht übertheuern, sondern ihre Arzneirechnungen ganz nach der bestehenden Taxe einrichten, indem sie für die Mühe des einzelnen Dispensirens hinlänglich durch den Rabatt entschädigt werden, den Apotheker, von welchen sie sich die Arzneimittel undispensirt liefern lassen, zu geben pflegen.

M.-E. an die Königliche Regierung zu Münster, das Halten ärztlicher Haus-Apotheken betreffend, vom 2. September 1840.

Auf den Bericht der Königl. Regierung vom 5. Juni d. J., betreffend das Gesuch des praktischen Arztes N. um die Erlaubniss zu einem ferneren Halten seiner ärztlichen Hausapotheke, ist das unterzeichnete Ministerium, soviel den allgemeinen Grundsatz anbelangt, damit einverstanden, dass die Befugniss der Aerzte zur Haltung von Hausapotheken, wo diese ihnen von der Medicinalbehörde wegen Mangels einer ordentlichen Apotkeke an ihrem Wohnorte bewilligt worden ist, sich allerdings nur auf die Zeit eines solchen Standes der Lokalverhältnisse beschränkt und wiederum wegfällt, sobald an dem betreffenden Orte die Einrichtung einer ordentlichen Apotheke zu Stande kommt.

M.-E. an die Königliche Regierung zu N., das Dispensiren von Medicamenten aus ärztlichen Dispensiranstalten betreffend, vom 18. Dezember 1860.

Die Verpflichtung, welche in Gemässheit der Allerhöchsten Ordre vom 5. Oktober 1846 (G.-S. S. 509) den Apothekern obliegt, Präparate, welche sie selbst zu bereiten verhindert sind, aus einer anderen inländischen Apotheke zu entnehmen, gilt auch für jede Dispensiranstalt, namentlich auch für eine solche, welche von einem praktischen Arzte verwaltet wird, und muss in diesem Falle um so strenger aufrecht erhalten werden, als der Arzt für die Echtheit und Reinheit der Stoffe nicht verantwortlich gemacht werden kann. Die diesem Grundsatz entgegenstehende Ansicht der Königlichen Regierung ist daher nicht zutreffend und kann in dem allegirten Reskripte vom 2. August 1839 (Annal. S. 720) um so weniger Unterstützung finden, als dasselbe sich auf einen hiervon ganz verschiedenen Gegenstand, nämlich den Arzneidebit der homöopathischen Vereins-Apotheke zu N. bezieht.

Min.-Verf. vom 14. Januar 1861, betreffend die Anzahl der Mittel in Hausapotheken.

Hinsichtlich der Hausapotheken praktischer Aerzte muss bemerkt werden, dass ein Hauptgrund der in denselben vorgefundenen Mängel darin zu liegen scheint, dass die betreffenden Aerzte eine zu grosse Anzahl von Arzneimitteln halten, von denen viele wegen Nichtgebrauchs verderben müssen. Es ist daher darauf zu halten, dass in den Hausapotheken praktischer Aerzte nur eine gewisse Zahl nach einem von der Königlichen Regierung zu revidirenden Verzeichnisse der für die dringendsten Fälle der Praxis erforderlichen Medikamente geführt werde, wie dies in der Hausapotheke des Dr. N. zu N. bereits beachtet zu sein scheint. Völlig unstatthaft ist es, dass in der Dispensiranstalt des Dr. B. zu B. Arsenicalia, wie Solutio arsenicalis, Auripigmentum und Pulvis Cosmi. vor-

räthig gehalten werden. Die Königliche Regierung hat nachträglich die unverzügliche Entfernung der Gifte der Tabula B aus der Hausapotheke des Dr. B. anzuordnen, resp. zu kontrolliren.

M.-E. an den Kgl. Ober-Präsidenten der Provinz N., die Verhältnisse von Dispensiranstalten und Apotheken betr., vom 20. Dezember 1861.

Zwischen einer Dispensiranstalt und einer Filial-Apotheke besteht eine feste Grenze, der Unterschied zwischen beiden liegt aber nicht in den von der Königlichen Regierung angeführten Kriterien. Die Dispensiranstalt gehört lediglich in die Kategorie der Hausapotheken. Mit dem Namen Dispensiranstalt werden nämlich ausschliesslich die Hausapotheken bei grösseren Krankenhäusern resp. Militärlazarethen zum Unterschiede von den Hausapotheken einzelner Privatärzte bezeichnet. Während in den Dispensiranstalten zwar ein umfangreicherer, dem andauernden Bedürfniss der Krankenanstalt entsprechender Arzneivorrath, in den Hausapotheken dagegen nur eine, für den Bedarf in der Praxis des betreffenden Arztes bestimmte, in jedem einzelnen Fall von der Regierung besonders zu genehmigenden Reihe der unentbehrlichsten Mittel gehalten werden darf, sind doch beide hinsichtlich des Dispensirens der nämlichen Beschränkung unterworfen, dass die Arzneien aus der Dispensiranstalt nicht an Kranke ausserhalb der Häuser und aus der Hausapotheke nicht ausserhalb der Privatpraxis des Arztes verkauft werden dürfen....

Allgemeine Vfg. vom 13. April 1869, betr. die Berechtigung der Aerzte zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien.

Im Anschluss an die Verfügungen vom 6. Juni und 18. Juli 1867, die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen Praxis befreffend, bestimme ich Kraft der mir durch die Allerhöchste Verordnung vom 13. Mai 1867 (G.-S. S. 667) ertheilten Ermächtigung für den Umfang der Preussischen Monarchie, unter Aufhebung aller entgegenstehenden Vorschriften, dass das Reglement über die Befugniss der approbirten Medicinalpersonen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 (G.-S. S. 305) nebst den dasselbe ergänzenden, erläuternden und abändernden Vorschriften hinfort für die Medicinalpersonen im ganzen Staatsgebiet Geltung erlangt und die nach Massgabe jener Bestimmungen erlangte Befugniss im ganzen Staatsgebiet geübt werden darf, soweit der Inhaber derselben nach Inhalt seiner Approbation zur ärztlichen Praxis berechtigt ist.

An die Königlichen Regierungen und Landdrosteien in den neuen Landestheilen erging wegen der Berechtigung der dortigen Aerzte zum Sielbstdispensiren homöopathischer Arzneien folgender M.-E. vom 11. Dezember 1869:

Auf den Bericht vom 11. d. Mts. erwidere ich der Königl. Regierung, dass für Beurtheilung der Berechtigung praktischer Aerzte zum

Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel allerdings die Bestimmungen der Circularverfügung vom 23. September 1844 massgebend sind.

Hiernach müssen diejenigen Aerzte, welche notorisch noch nicht 5 Jahre, von dem Tage des Erlasses vom 13. April d. J. ab rückwärts gerechnet, die homöopathische Heilmethode ausüben und die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien erlangen wollen, die vorgeschriebene Prüfung absolviren. Denjenigen Aerzten dagegen, welche sich entweder als Schriftsteller über Homöopathie ausgezeichnet oder diese Heilmethode nachweislich schon länger als 5 Jahre ausgeübt haben, kann die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien ohne Prüfung ertheilt werden.

Die Königl. Regierung wolle diese Bestimmungen durch ihr Amtsblatt zur öffentlichen Kenntniss bringen, zugleich aber auch auf die Strafbestimmungen in den §§ 9 und 10 des Reglements vom 20. Juni 1843 aufmerksam machen. . . .

Form der Auszeichnungen.

Die einer Auszeichnung für würdig befundenen praktischen Aerzte werden mit dem Titel „Sanitätsrath“ resp. „Geheimer Sanitätsrath“ begnadigt.

II. Königreich Bayern.

Polizeistrafgesetz vom 26. Dezember 1871. Art. 128. (Art. 113. Ziff. 1 des P.-St.-G.-B. v. 1861.)

Aerzte, Wundärzte, Bader, Hebammen und Thierärzte werden an Geld bis zu fünfzehn Thalern bestraft, wenn sie bei der Wahl oder Veränderung ihres Wohnortes den durch Verordnung festgesetzten Verpflichtungen zuwiderhandeln.

K. A. V. vom 11. August 1873, die Ausübung der Heilkunde betreffend. (Int.-Bl. 534, R.-Bl. 1313.)

§ 1. Wer sich in Bayern als Arzt (Wundarzt, Augenarzt, Geburtshelfer und Zahnarzt) niederlassen will, hat von der Wahl seines Wohnorts bei der Distriktspolizeibehörde des letzteren, unter Nachweisung seiner Berechtigung gemäss § 29 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 bei Beginn seiner Praxis Anzeige zu erstatten.

Aerzte, welche ihren Wohnort verändern wollen, haben der Distriktspolizeibehörde ihres bisherigen Wohnortes hiervon Anzeige zu machen.

Aerzte, welche eine Subvention aus Staats-, Kreis-, Distrikts-, Gemeinde- oder Stiftungsmitteln beziehen, haben bei Veränderung ihres Wohnortes über die vorher erfolgte Lösung der durch jene Bezüge für sie begründeten Verpflichtungen sich auszuweisen.

Zuwiderhandlungen gegen obige Vorschriften unterliegen der Strafbestimmung in Art. 128 des Polizeistrafgesetzbuches für Bayern vom 26. Dezember 1871.

M.-E. vom 20. Juli 1876, die Verpflichtung der Hebammen und der praktischen Aerzte betreffend. (Obb. Kr.-A.-Bl. Nr. 66.)

Der K. Regierung wird auf den Bericht vom 8. Juli l. J. unter Rückschluss der Beilage erwidert, dass die eidliche Verpflichtung der Hebammen im Hinblicke auf die gewerbliche Stellung, welche dieselben nach der Reichs-Gewerbeordnung einnehmen, nichts veranlasst erscheint und aus diesem Grunde weder in der Allerhöchsten Verordnung vom 23. April 1874 (Ges.- und Verordnungsbl. S. 219 u. ff.), noch in der Instruktion für die Hebammen vom 3. Dezember 1875 (G.- u.V.-Bl. S. 757) angeordnet wurde.

Hierbei wird zugleich darauf aufmerksam gemacht, dass die Ministerial-Entschliessung vom 13. Januar 1873 Nr. 16414, welche die eidliche Verpflichtung der praktischen Aerzte auch nach der Einführung der Reichs-Gewerbeordnung noch als zulässig erklärte, hiebei auf die Allerhöchste Verordnung vom 29. Januar 1856, die Ausübung der Heilkunde betr., sich stützte, die anderweitige Regelung dieser Angelegenheit aber vorbehielt, indem sie ausdrücklich bestimmte, dass die neu zugehenden praktischen Aerzte bis auf weiteres auch fernerhin eidlich zu verpflichten seien.

Die damals vorbehaltene anderweitige Regelung ist inzwischen durch die Allerhöchste Verordnung vom 11. August 1873 (Regierungsblatt S. 313) erfolgt, indem dieselbe in gleicher Weise wie in Preussen die eidliche Verpflichtung der praktischen Aerzte nicht mehr vorgeschrieben hat.

K.-V. vom 27. Januar 1842, die Apotheken-Ordnung für das Königreich betreffend. (R.-Bl. 305; Döll. XXX. 44.) (Auszug.)

§ 4. An Orten, für welche wegen zu grosser Entfernung von der nächstgelegenen selbständigen Apotheke das in § 2 Ziffer 1 erwähnte Bedürfniss zwar besteht, dagegen aber die daselbst unter Ziffer 2 enthaltene Voraussetzung nicht hinreichend gewährleistet erscheint, oder endlich die in eben diesem § unter Ziffer 3 gegebene Bestimmung Platz greift, kann entweder

1. sofern der betreffende Ort von grösserer Bedeutung ist, durch einen benachbarten selbständigen Apothekenbesitzer eine Filialapotheke errichtet, oder es kann
2. wenn der Ort hierfür zu unbedeutend, gleichwohl aber von der nächstgelegenen selbständigen oder Filialapotheke mindestens zwei geometrische Stunden entfernt ist, dem daselbst wohnenden Aerzte, Landarzte, Chirurgen oder Bader, vorbehaltlich der Bestimmung in § 5 Ziffer 2 und § 11 der Instruktion über die Befugnisse und Verpflichtungen der Bader vom 25. Oktober 1836, die Haltung einer Handapotheke unter den in den §§ 8, 32, 55, 56 und 66 enthaltenen Bestimmungen, jedoch immer nur in streng widerruflicher Weise, gestattet werden.

26*

M.-E. vom 29. April 1842. Handapotheke. (Döll. XXX. 65.)

Auf den Bericht bezeichneten Betreffes vom 2. April l. J. wird der Königl. Regierung von Niederbayern, Kammer des Innern, hiermit Nachstehendes zur Entschliessung erwidert:

Die Befugniss des Inhabers einer Handapotheke zur Abgabe von Arzneien kann — dringende Nothfälle ausgenommen — überhaupt nur auf dessen eigene Rezepte und Ordinationen sich erstrecken. Solches folgt schon aus dem Wortbegriffe des Selbstdispensirens, wie aus der exceptionellen Stellung der §§ 4, 32 und 56 der Apotheken-Ordnung zu der in § 31, 1c niedergelegten Regel, wodurch die beengendste Interpretation dieser ersteren §§ an und für sich zur Pflicht gemacht ist; endlich mittelbar auch aus der Bestimmung des eben erwähnten § 56, welcher den Umfang des in Handapotheken zu führenden Arzneien-Vorrathes von den Ordinations-Befugnissen des betreffenden Inhabers unmittelbar abhängig erklärt. Aus diesem Vordersatze aber ergiebt sich ganz von selbst, dass, wenn ein Ort nach den Vorschriften des § 4, Ziffer 2 und § 6, Absatz 2 zur Errichtung einer Handapotheke sich eignet, daselbst aber mehrere ärztliche Individuen sich befinden, einem jeden derselben die Bewilligung zur Führung einer solchen Handapotheke nicht nur ertheilt werden könne, sondern in der Regel, und wenn nicht besonders von der Königl. Regierung kompetentmässig zu würdigende Bedenken desfalls entgegenstehen, zur Vermeidung allzugrosser Begünstigung des einen ärztlichen Individuums vor dem anderen auch ertheilt werden solle.

M.-E. vom 7. September 1842. Handapotheke von Gerichtsärzten. (Döll. XXX, 69.)

Auf die Berichte vom 23. April und 26. August lfd. J. wird der Königl. Regierung, K. d. I., hiermit zur Entschliessung eröffnet, dass den Gerichtsärzten ganz in derselben Weise wie anderen praktischen Aerzten die Führung von Handapotheken gestattet werden könne, sofern in Bezug auf selbe die besonderen Voraussetzungen des § 4, Ziffer 2, dann des § 6, Abs. II der Apotheken-Ordnung ausnahmsweise gegeben erscheinen sollten; dass jedoch solchen Falles die im § 68 und 69, Abs. I, 1. c. vorgesehenen gerichtsärztlichen Zuständigkeiten durch einen benachbarten, von der Königl. Regierung hierfür besonders zu committirenden Gerichtsarzt zu besorgen seien.

M.-E. vom 5. Juni 1854, das homöopathische Heilverfahren betr. (Hoffmann. I. 162.)

I. Die zur Praxis berechtigten homöopathischen Aerzte haben im allgemeinen allen jenen Verpflichtungen nachzukommen, welche den übrigen Aerzten auferlegt und denen zu entsprechen sie durch ihren geleisteten Eid verbunden sind.

II. Die Selbstdispensation der Arzneien kann dort nicht gestattet werden, wo homöopathische Apotheken bestehen, und es unterliegen in diesem Falle diejenigen, welche ihre Arzneien nicht aus der Apotheke verordnen, gleich den übrigen Aerzten den bestehenden Strafbestimmungen.

III. Insbesondere sind auch die zum Selbstdispensiren berechtigten homöopathischen Aerzte gehalten, die Bestimmungen des § 56 der Apothekenordnung vom Jahre 1842 (jetzt § 15 der K.-V. vom 25. April 1877) genau zu beachten.

Der § 15 (§ 56) der K.-V. vom 25. April 1877 lautet: Die Führung weiterer Arzneien hängt von dem Ermessen des Inhabers der Handapotheke ab, darf aber seine Ordinationsbefugnisse nicht übersteigen. Die Inhaber der Handapotheken müssen ihren Arzneibedarf aus einer Apotheke beziehen.

IV. Jedes homöopathische Rezept muss mit der bestimmten Gebrauchsanweisungs-Signatur versehen sein. Auch die Bezeichnung „nach Bericht“ ist gestattet.

V. Homöopathische Haus- und Handapotheken können nur jenen Homöopathen gestattet werden, welche mehr als 2 Stunden von einer homöopathischen Apotheke entfernt wohnen. Die aus diesen Apotheken abgegebenen Arzneien sind mit einer Signatur zu versehen, auf welcher das Datum, der Name des Kranken und die Gebrauchsweise angezeigt ist.

VI. Der zur Führung einer homöopathischen Haus- und Handapotheke berechtigte Arzt hat über die Abgabe seiner Heilmittel regelmässig Tagebücher zu führen und dem Gerichtsarzte jährlich vorzulegen, wie dies der Verordnung vom 30. November 1834 (Döll. V.-S. Bd. 15. p. 49) entspricht.

VII. Homöopathische Haus- und Handapotheken bei Privaten dürfen ebensowenig als allopathische geduldet werden. . . .

III. Königreich Sachsen.

1. Niederlassung. Alle diejenigen, welche als Aerzte, Wundärzte, Augenärzte, Zahnärzte, Geburtshelfer eine Approbation der im ersten Alinea des § 29 der Gewerbeordnung gedachten Art erlangen, bezw. zu der im letzten Alinea des § 29 der Gewerbeordnung gedachten Kategorien gehören, sind innerhalb des Deutschen Reichs in der Wahl des Orts, wo sie ihr Gewerbe betreiben wollen, nicht beschränkt. Dagegen haben sie sich, wenn sie in Sachsen sich niederlassen wollen, unter Vorweis des Approbationsscheins oder ihrer sonstigen Legitimation bei dem Bezirksarzte des Wohnorts, an dem sie sich niederlassen wollen, binnen 14 Tagen nach erfolgter Niederlassung bei 15 ℳ Strafe anzumelden.

(Verordnung vom 21. Oktober 1869 unter B. 1. — Ges.- u. Verordn.-Bl. v. J. 1869, S. 319.)

2. Verpflichtung zu Auskunftsertheilungen. Sowohl die (eigentlichen) Medicinalpersonen, als alle diejenigen, die sich, ohne zu den letzteren zu gehören, gewerbsmässig mit der Ausübung der Heilkunde an Menschen beschäftigen, sind bei Strafe bis zu 30 ℳ (vergl. § 12 der Instruktion für die Bezirksärzte) verpflichtet, dem betreffenden Bezirksarzte auf Verlangen die demselben zu seiner Geschäftsführung als Medicinalbeamter erforderlichen Auskünfte zu ertheilen und bei allgemeinen medicinalpolizeilichen Vorkehrungen den Anordnungen des Bezirksarztes nachzukommen. (Verordnung vom 21. Oktober 1869 unter B. 2.)

3. Verfahren bei Privatsektionen. Wenn Aerzte bei Privatsektionen Umstände entdecken oder sonst in Erfahrung bringen, welche auf eine gewaltsame Todesart hinweisen, so haben sie die Privatsektion sofort zu sistiren und unter Veranstaltung der vorläufig nöthigen Massnahmen zur Sicherstellung des Resultats künftiger Legalsektion der betreffenden Justizbehörde Anzeige zu erstatten. (Verordnung des Ministeriums des Innern an sämmtliche Kreisdirektionen vom 9. September 1848.)

Verordnung vom 1. Juli 1886, die ärztlichen Hausapotheken und die Krankenhaus-Apotheken betreffend.

Es ist das Bedürfniss hervorgetreten, Zweifel, die sich hinsichtlich der Zulässigkeit und der Bedingungen des Bestehens ärztlicher Hausapotheken, sowie besonderer Krankenhaus-Apotheken ergeben haben, durch übereinstimmende Vorschriften zur Erledigung zu bringen. Auf Grund veranstalteter Erörterungen und erforderter Gutachten verordnet deshalb das Ministerium des Innern, was folgt:

A. Die ärztlichen Hausapotheken betreffend.

§ 1. Die Aerzte sind nach § 27 des Mandats vom 30. September 1823, den Verkauf von Arzneiwaaren betreffend, behufs ihrer Praxis von dem allgemeinen Verbote des Ausgebens von Arzneien seitens anderer Personen als der Apotheker ausgenommen,

a) wenn sie an Orten wohnen, wo keine Apotheke befindlich ist, in allen Fällen, wo die Verschreibung der Mittel aus der nächsten Apotheke ohne Gefahr oder doch ohne wesentliche Beschwerde für die Kranken oder deren Angehörige nicht thunlich ist,

b) bei ihren Besuchen an auswärtigen Orten, wenn gleichfalls die Erholung der Arzneien aus der nächsten Apotheke ohne Gefahr oder wesentliche Beschwerde nicht thunlich ist,

c) zur unentgeltlichen Reichung an Arme.

§ 2. Des Ausgebens von Arzneien in anderen als den vorstehend bezeichneten Fällen haben sich die Aerzte strengstens zu enthalten. Um aber unter den in § 1 angegebenen Voraussetzungen die von ihnen ver-

verordneten Arzneien ausgeben zu können, sind dieselben berechtigt, nicht nur einen aus Apotheken bezogenen Vorrath derjenigen gebrauchsfertigen Arzneien zu halten, welche zum Gebrauche für dringende Fälle erforderlich sind — Nothapotheken — sondern auch einen Vorrath von Arzneimitteln und Arzneistoffen zu führen und daraus selbst Arzneien zuzubereiten — Hausapotheken.

§ 3. Jeder Arzt, welcher eine Hausapotheke hält, hat hiervon dem Bezirksarzte Anzeige zu machen. Dies hat auch bezüglich der schon bestehenden ärztlichen Hausapotheken zu geschehen, soweit dieselben dem Bezirksarzte noch nicht bekannt sind.

§ 4. Die ärztlichen Hausapotheken müssen sich in luftigen, hellen, frostfreien und trockenen, stets reinlich zu haltenden Räumen befinden. Die Arzneien und Arzneistoffe müssen in einem vor Staub und, soweit nöthig, vor Licht geschützten Schranke, der zur Aufbewahrung anderer Gegenstände nicht benutzt werden darf, in mit deutlichen, den Inhalt bezeichnenden Aufschriften versehenen Gläsern, Büchsen oder Kästen aufbewahrt werden. Gifte und mit besonderer Vorsicht zu behandelnde, scharf wirkende Stoffe müssen von den übrigen Vorräthen getrennt und unter Verschluss aufbewahrt werden.

§ 5. Jede Hausapotheke muss mit den zur Zubereitung von Arzneien erforderlichen Geräthschaften und Utensilien — vorschriftsmässigen Waagen und Gewichten, Pulver- und Salbenmörsern, Mensuren, Infundirbüchsen, Colatorien, Hornlöffeln, Eisenspateln etc. — in gehöriger Zahl ausgestattet sein.

§ 6. Alle Arzneien und Arzneistoffe für die Hausapotheken müssen aus deutschen Apotheken und dürfen nicht von Droguisten und anderen Händlern bezogen werden. Sie müssen sich stets in unverdorbenem Zustande befinden und entfernt werden, wenn dies nicht mehr der Fall ist.

§ 7. Bei der Mischung, Zusammensetzung und Zubereitung von Arzneien dürfen sich die Aerzte, welche Hausapotheken halten, der Beihilfe anderer Personen zwar bedienen, müssen aber deren Thätigkeit, für welche sie verantwortlich sind, stets persönlich überwachen. Solchen Personen die selbständige Bereitung der Arzneien zu überlassen, ist nicht gestattet.

§ 8. Jeder Arzt, welcher eine Hausapotheke hält, hat ein Receptjournal zu führen, welches über die aus ersterer verabreichten Arzneien, die Zeit der Verabreichung, den Namen des Kranken, sowie die Art und Menge der Arzneigabe, endlich auch den Preis dafür genauen Nachweis enthalten muss, und hat dasselbe dem Bezirksarzte auf Verlangen vorzulegen.

§ 9. Die für Verabreichung von Arzneien zu fordernde Vergütung darf nicht in das ärztliche Honorar einbezogen, sondern muss besonders berechnet, und es dürfen hierbei die für die Apotheken bestehenden Taxen nicht überschritten werden.

§ 10. Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften in § 2 bis mit § 9 werden, soweit nicht die Strafbestimmung in § 27 des Mandats vom

30. September 1823 (Gesetzsammlung von 1823, S. 122 ff.) einschlägt, mit Geldstrafe bis zu 150 ℳ geahndet.

§ 11. Die Hausapotheken der Aerzte unterliegen der Revision durch die Bezirksärzte, welche sich hierbei das Rezeptjournal zur Einsicht und Prüfung vorlegen lassen werden.

§ 12. Aerzten, welche in Folge von Gebrechen, z. B. Blindheit, unfähig sind, die Bereitung von Arzneien zu bewirken und genügend zu überwachen, ist die Haltung von Hausapotheken nicht gestattet.

Bei wiederholten Zuwiderhandlungen gegen die vorstehenden Vorschriften oder bei fortgesetzt an den Tag gelegter Unzuverlässigkeit bezüglich der Bereitung und Verabreichung von Arzneien kann von der betreffenden Kreishauptmannschaft Aerzten die Haltung einer Hausapotheke und das Verabreichen von Arzneien aus derselben versagt werden.

B. Krankenhaus-Apotheken betreffend.

§ 13. Die Verwaltungen der Krankenhäuser sind berechtigt, in denselben zum Zwecke der Versorgung der Kranken des betreffenden Krankenhauses, der in demselben wohnenden Beamten und des Dienstpersonals nebst ihren Angehörigen in Krankheitsfällen mit Arzneien ihre eigenen Apotheken zu errichten und zu erhalten.

§ 14. In solchen Apotheken darf eine Verabreichung von Arzneien, sei es im Wege der Rezeptur, sei es im Handverkaufe an andere Personen als diejenigen, für welche nach § 13 die Apotheke bestimmt ist, nicht erfolgen, wenn nicht die Apotheke als öffentliche konzessionirt ist.

§ 15. Von dem Bestehen und der Errichtung von Krankenhaus-Apotheken nach Maassgabe des vorstehend in § 13 Bestimmten ist den Bezirksärzten, soweit nicht schon geschehen, Anzeige zu machen.

§ 16. Die Hausapotheken der Krankenhäuser unterliegen periodischen Revisionen durch die Bezirksärzte und, soweit sie von approbirten und verpflichteten Apothekern verwaltet werden, durch die Apothekenrevisoren und die Bezirksärzte, wobei die Rezeptjournale zur Prüfung und Kontrolle vorzulegen sind.

Von dem Bestehen solcher Apotheken, bei denen hiernach eine Mitwirkung der Apothekenrevisoren stattfinden soll, haben die Bezirksärzte denselben Mittheilung zu machen.

§ 17. Im übrigen finden auf die Hausapotheken der Krankenhäuser die in den §§ 4 bis mit 8 und § 10 enthaltenen Vorschriften mit der Ausnahme Anwendung, dass die in § 6 enthaltene Beschränkung hinsichtlich des Bezugs der Arzneimittel bei denjenigen Krankenhaus-Apotheken wegfällt, welche von geprüften und verpflichteten Apothekern verwaltet werden, und dass in dem Rezeptjournale (§ 8) der Preis der verabreichten Medicamente nicht angegeben zu werden braucht.

§ 18. Zuwiderhandlungen gegen die Bestimmungen in §§ 14 ff. dieser Verordnung werden an den Verwaltungen der Krankenhäuser oder der betreffenden Hausapotheken ebenfalls mit Geldstrafe bis zu 150 ℳ ge-

ahndet. Sollten sich bei derartigen Apotheken fortgesetzt Nachlässigkeiten oder Verstösse gegen die bestehenden Vorschriften bemerkbar machen, so steht der Kreishauptmannschaft die Befugniss zu, der betreffenden Krankenhausverwaltung das Geeignete zur Abstellung derartiger Ordnungswidrigkeiten aufzugeben, ihre diesfallsigen Anordnungen mit Nachdruck durchzuführen und, wenn nöthig, eine solche Apotheke so lange zu schliessen, als nicht für eine ordnungsmässige Verwaltung derselben Gewähr vorliegt.

IV. Königreich Württemberg.

M.-E. vom 23. Oktober 1877.

Es ist in neuerer Zeit in Frage gekommen, ob die im Militärdienste befindlichen Aerzte gleich anderen im Lande praktizirenden Aerzten schuldig seien, dem Oberamtsphysikate ihres Wohnortes die im § 3 der M.-V. vom 8. April 1872 (Regierungsblatt S. 145) vorgeschriebene Anzeige zu machen und dabei ihre Approbationsscheine oder sonstige Legitimationsurkunden vorzulegen.

Nachdem sich die Kgl. M. des Innern und des Kriegswesens für die Bejahung dieser Frage in dem Falle entschieden haben, dass die fraglichen Aerzte neben ihren Dienstobliegenheiten Civilpraxis betreiben wollen, hat das Kgl. Kriegsministerium die Militärärzte und die Militärrossärzte zur Erfüllung dieser Obliegenheiten sowohl bei der erstmaligen Niederlassung, als auch bei jeder Aenderung ihres Niederlassungsortes angewiesen.

Vfg. des M. des Innern vom 1. Juli 1885, Einrichtung und Betrieb der Apotheken, sowie Zubereitung und Feilhaltung der Arzneien betreffend. (Auszug.)

§ 19. Apotheker dürfen mit Aerzten oder solchen Personen, welche, ohne Aerzte zu sein, die Heilkunst ausüben, über die Zuwendung von Arzneiverordnungen weder Verträge schliessen, noch denselben dafür besondere Vortheile gewähren.

§ 22. Sämmtliche Arzneimittel, soweit sie in der in Geltung befindlichen Pharmakopöe enthalten sind, müssen, wenn nicht im einzelnen Fall vom Arzt eine andere Zubereitungsweise vorgeschrieben wird, nach den Bestimmungen dieser Pharmakopöe zubereitet werden.

Bestehen für die Darstellung zusammengesetzter Arzneimittel, welche in der Pharmakopöe nicht aufgeführt sind, verschiedene Vorschriften, so muss von dem Arzte, der sie verordnet hat, die Art der Zusammensetzung, beziehungsweise die Magistralformel genau bezeichnet sein.

§ 23. Die Apotheker sind verpflichtet, jede Arzneiverordnung (Rezept), welche von einer berechtigten Medicinalperson regelrecht verschrieben ist, zu jeder Zeit ohne Verzug vorschriftsmässig anzufertigen und abzugeben, wenn der Betrag der Taxe baar bezahlt wird oder die Dringlichkeit der Abgabe durch das Wort „Cito“ oder ein ähnliches durch den Verordnenden selbst auf dem Rezepte ausdrücklich beurkundet ist.

Die Ausfertigung der mit „Cito“ bezeichneten Verordnungen hat zeitlich der aller übrigen vorzugehen.

§ 24. Finden sich in einem Rezepte Verstösse gegen die Vorschriften in Hinsicht auf die Maximaldosen, so hat der Apotheker, wenn es Zeit und Umstände gestatten, das Rezept dem betreffenden Arzt zur vorschriftsmässigen Bestätigung oder Abänderung in einem geschlossenen und adressirten Umschlag zurückzugeben. Wenn jedoch in dringenden Fällen der Arzt nicht sofort zu erreichen ist, so hat der Apotheker die Gewichtsmenge des betreffenden Arzneimittels auf die Hälfte der Maximaldosis herabzusetzen und bei allen Verordnungen, welche Kinder betreffen, besonders wenn sie Opium oder dessen Präparate enthalten, diesfalls ganz besondere Vorsicht obwalten zu lassen.

Diese Abänderungen sind auf dem Rezepte vorzumerken und dem ordinirenden Arzte alsbald zur Kenntniss zu bringen.

§ 25. Ist in einem Rezepte ein offenbarer Irrthum anderer Art enthalten, ist dasselbe unleserlich geschrieben, sind neue Arzneimittel oder dem Apotheker unbekannte Magistralformeln angewendet, oder fehlt es im Falle des § 22 Abs. 2 an der erforderlichen Bezeichnung und dergleichen, so hat der Apotheker das Rezept dem betreffenden Arzte zur Berichtigung zuzustellen und die Anfertigung bis auf weiteren Bescheid zu unterlassen.

§ 26. Die Annahme und Ausführung von solchen Verordnungen, mit welchen unter verabredeten, dem Uneingeweihten unverständlichen Zeichen oder Wörtern besondere Arzneimittel verstanden sind, sowohl in Form von Rezepten als von schriftlichen Gebrauchsanweisungen, ist den Apothekern verboten.

§ 28. Die Einsichtnahme eines Rezeptes im Original oder in Abschrift darf demjenigen Arzte, welcher das Rezept verschrieben hat, oder seinem Stellvertreter nicht verweigert, anderen Personen dagegen, wenn sie dazu nicht ausdrücklich ermächtigt sind, nicht gestattet werden.

§ 38. Bezüglich der Einrichtung, Ausstattung und des Betriebs der für einzelne Spitäler und Korporationen zur Befriedigung des eigenen Bedarfs zugelassenen Dispensiranstalten finden mit Ausnahme der Bestimmungen über die Series medicaminum die für die Filialapotheken bestehenden Vorschriften sinngemässe Anwendung. Ausnahmen hiervon können durch die Kreisregierungen nach vorgängiger Rücksprache mit dem Medicinalkollegium zugelassen werden. Das Gleiche gilt für die ärztlichen Handapotheken.

Vfg. des M. des Innern vom 1. Juli 1885, Apothekenvisitationen betreffend. (Auszug.)

§ 1. Sämmtliche Apotheken mit Einschluss der in die Oberaufsicht des Ministeriums des Innern fallenden Dispensiranstalten, sowie die ärztlichen Handapotheken sind, und zwar in der Regel alle vier Jahre, einer eingehenden periodischen Visitation zu unterstellen.

§ 4. Jede neu errichtete oder verlegte Apotheke, desgleichen jede neu konzessionirte Dispensiranstalt und ärztliche Handapotheke ist, ehe die Betriebsöffnung gestattet wird, einer vollständigen Untersuchnng durch einen pharmaceutischen Visitator in Gemeinschaft mit dem Oberamtsarzt nach Massgabe der Bestimmungen in § 2 zu unterstellen.

Behufs der Herbeiführung dieser Untersuchung hat der betreffende Konzessionirte den Zeitpunkt der für den Betrieb erforderlichen Instandsetzung dem Ortsphysikat anzuzeigen und dieses dem Medicinalkollegium Mittheilung zu machen.

Verfügung des Ministeriums des Innern vom 25. Juli 1883, Einrichtung und Betrieb homöopathischer Apotheken und Dispensatorien, nebst Instruktion für die Visitatoren betreffend.
(Auszug.)

A. Von homöopathischen Apotheken.

§ 1. Die Ertheilung der Dispensirbefugniss an einen homöopathischen Arzt ist ausgeschlossen (vergl. übrigens § 18 Abs. 2 und 3), wenn sich an dessen Wohnort oder in dessen nächster Umgebung eine den Vorschriften gegenwärtiger Verfügung entsprechende homöopathische Apotheke befindet, welche von dem Ministerium des Innern als solche anerkannt ist. Ebenso erlischt die bereits ertheilte Dispensirbefugniss, wenn am Wohnort des homöopathischen Arztes eine homöopathische Apotheke errichtet und seitens des Ministeriums des Innern als solche anerkannt wird.

§ 15. Wenn sich an dem Wohnort eines homöopathischen Arztes oder in dessen nächster Umgebung weder eine homöopathische Apotheke, noch ein homöopathisches Dispensatorium befindet, welche den vorstehenden Vorschriften entsprechen, so wird demselben, falls nicht besondere Gründe entgegenstehen, auf sein Ansuchen die Erlaubniss zum Selbstbereiten und Abgeben von durch ihn verordneten homöopathischen Arzneimitteln nach Massgabe der Ministerialverfügung vom 1. Juni 1866 vom Ministerium des Innern in widerruflicher Weise ertheilt werden.

Wird von den Vorständen homöopathischer Apotheken oder Dispensatorien den vorstehenden Vorschriften trotz erfolgter Warnung der Aufsichtsbehörde von neuem zuwidergehandelt, so kann den am gleichen Ort oder in dessen nächster Umgebung ansässigen homöopathischen Aerzten von dem Ministerium des Innern die Dispensirbefugniss in widerruflicher Weise verliehen werden.

Wenn in einem solchen Falle die Apotheke an einen anderen Inhaber übergeht, so entscheidet das Ministerium des Innern darüber, ob die Dispensirbefugniss zu widerrufen sei.

Im übrigen ist die Einräumung der mehrgedachten Befugniss an homöopathische Aerzte nur in Ausnahmefällen im Wege einer durch Kgl. Entschliessung erfolgenden Dispensation möglich.

V. Grossherzogthum Baden.

Verordnung des Ministeriums des Innern, betr. die Berufspflichten der Aerzte, vom 11. Dezember 1883.

Die Aerzte sind verpflichtet: 1. sobald sie sich an einem Orte zum Zwecke der Ausübung der Heilkunde niederlassen, hiervon der Ortspolizeibehörde sowie dem Bezirksarzte, diesem unter Vorlage der Approbationsurkunde Anzeige zu erstatten;

2. wenn sie die Ausübung der Heilkunde einstellen oder ihre Niederlassung an einen anderen Ort verlegen, hiervon den Bezirksarzt des bisherigen Wohnorts in Kenntniss zu setzen;

3. nach Massgabe der Verordnung des Ministeriums des Innern der Polizeibehörde oder dem Bezirksarzte Anzeige über das Auftreten ansteckender und epidemischer Krankheiten zu erstatten und die für die Medicinalstatistik erforderlichen Angaben zu machen;

4. der Ortspolizeibehörde die ihnen bei Ausübung ihres Berufes bekannt werdenden gewaltsamen Todesfälle, lebensgefährlichen Körperverletzungen, Vergiftungen, Verbrechen und Vergehen wider das Leben mitzutheilen;

5. über die Behandlung eines Verletzten, dessen Verwundung den Gegenstand einer gerichtlichen Untersuchung bildet, nach Vorschrift der Dienstweisung für Gerichtsärzte vom 4. Januar 1883 §§ 47, 48 das Tagebuch zu führen und dem ersten Gerichtsarzte vorzulegen, sowie diesen von eintretenden gefährlichen Verschlimmerungen zu benachrichtigen;

6. auf Verlangen der Behörden gegen Bezug der geordneten Gebühren bei den Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken;

7. des Dispensirens von Arzneimitteln, abgesehen von dringenden Fällen oder besonderer staatlicher Erlaubniss, sich zu enthalten.

Apothekerordnung vom 29. Mai 1880. (Auszug.)

§ 19. Die von einem Arzte verschriebenen Arzneien können für denselben Kranken auf Bestellung zuverlässiger Personen, von denen ein Missbrauch nicht zu erwarten ist, wiederholt angefertigt werden, wenn nicht der Arzt durch den Vermerk „ne repetatur“ die Wiederholung untersagt hat.

Ausgenommen sind Lösungen, die Morphium oder dessen Salze enthalten und zu subkutanen Injektionen bestimmt sind, Brechmittel, Arzneien, bei denen nach ärztlicher Vorschrift die in Anlage A. der Pharmacopoea germanica angegebenen Maximalmengen bestimmter Stoffe in der Einzelgabe oder in der Tagesgabe überschritten werden, endlich Arzneien, die zum innerlichen Gebrauche, zu subkutanen Injektionen, zu Inhalationen oder zu Klystieren bestimmt sind und folgende Stoffe enthalten:

Acidum arsenicosum et praeparata arsenicalia.
Aconitinum et ejus salia.
Amylenum nitrosum.
Atropinum et ejus salia.
Chloralum hydratum.

Chlorformium immixtum.
Coniinum et ejus salia.
Digitalinum.
Hydrargyrum bijodatum.
Hydrargyrum bichloratum.
" jodatum.
Phosphorus.
Strychninum et ejus salia.

§ 20. Im Falle ein Arzt in einer Ordination die für gewisse Arzneimittel in Tabula A. der Pharmacopoea germanica aufgeführten Maximaldosen überschreitet, ohne Hinzufügung des Zeichens !, hat sich der Apotheker mit dem Arzte vor Verabreichung des Arzneimittels zu benehmen oder, wenn dies nicht möglich ist, die Dosis auf die Hälfte der Maximaldosis herabzusetzen, dem Arzte aber unverzüglich Anzeige zu erstatten.

§ 27. In den Handapotheken müssen mindestens die für Nothfälle unentbehrlichen Arzneien zu jeder Zeit in entsprechender Menge und Beschaffenheit vorräthig sein.

Die Inhaber von Handapotheken müssen ihren Arzneibedarf aus einer benachbarten badischen Apotheke beziehen; sie haben einen Katalog ihrer Arzneivorräthe, ein Arzneibestellbuch, sowie ein Rezeptenbuch mit Angabe der berechneten Taxe zu führen. Sie müssen die Arzneien in guter Beschaffenheit, in hierfür geeigneten Lokalitäten und in zweckmässiger Weise aufstellen, die für ihren Geschäftsbetrieb erforderlichen Geräthschaften von entsprechender Qualität und in genügender Anzahl besitzen und dieselben gesondert aufbewahren.

§ 28. Auf die für öffentliche Krankenhäuser eingerichteten Dispensiranstalten finden die §§ 10, 11 Abs. 2, 14, 15, 16 und 17 Anwendung. An Kranke ausserhalb der Anstalt dürfen keine Arzneien abgegeben werden.

Instruktion bezüglich der Hand- und Nothapotheken. (Auszug.)

§ 1. Die Führung der bestehenden Hand- und Nothapotheken ist den jeweils in den betreffenden Orten wohnenden praktischen Aerzten gestattet; diese Erlaubniss ist jedoch bei stattfindenden begründeten Ursachen stets widerruflich.

§ 2. In den Handapotheken dürfen sich alle einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel vorfinden, welche zur Behandlung von Krankheiten aller Art unentbehrlich sind.

§ 6. Die Besitzer der Hand- und Nothapotheken haben über die bezogenen Arzneimittel sowohl als über die Abgabe derselben an einzelne Kranke besondere Bücher zu führen. In ersteres ist die Zeit des Bezuges, die Quantität, der Preis, in letzteres die abgegebenen Arzneien einzutragen.

§ 7. In der Regel darf nur abgegeben werden, was der betreffende Besitzer den von ihm behandelten Kranken selbst verordnet. Sie haben alle ihre Verordnungen in Rezeptform aufzuzeichnen; diese Rezepte sind mit fortlaufenden Nummern zu bezeichnen, vom 1. Januar bis letzten Dezember jeden Jahres, die Taxation darauf zu bemerken und sie mit den Büchern über den Empfang der Abgabe der Arzneien in einem geeigneten Behälter aufzubewahren.

Verordnung vom 22. Mai 1890, den Verkehr mit Arzneimitteln betreffend.

Auf Grund des § 84 des Polizeistrafgesetzbuchs wird verordnet:

Die gemäss der Kaiserlichen Verordnung vom 27. Januar 1890 (R.-G.-Bl. Nr. 5) nur in Apotheken verkäuflichen Arzneimittel dürfen, soweit sie zu den Zubereitungen (§ 1 der Verordnung und Verzeichniss A. dazu) gehören, nicht als Heilmittel, und soweit sie unter die im Verzeichniss B. zu § 2 der Verordnung aufgeführten Droguen und chemischen Präparate fallen, überhaupt nicht öffentlich zum Verkaufe angekündigt oder angepriesen werden.

Von diesem Verbote bleiben unberührt die Ankündigungen der Apotheker in Betreff von Arzneimitteln, deren Handverkauf im Grossherzogthum in den Apotheken gestattet ist.

An sämmtliche Grossherzoglichen Bezirksämter:

Die auf Grund des neuen § 84 des Polizeistrafgesetzbuches erlassene diesseitige Verordnung vom 22. d. M. (G.- u. V.-Bl. Nr. XVII.), auf deren strenge Handhabung unter Mitwirkung der Grossherzoglichen Bezirksärzte Bedacht zu nehmen ist, bezeichnet diejenigen Arzneimittel näher, welche als dem freien Verkehr entzogen künftig nicht öffentlich zum Verkaufe angekündigt oder angepriesen werden dürfen. Es sind dies die gleichen Gegenstände, welche in den §§ 1 und 2 der Kaiserlichen Verordnung vom 27. Januar d. J. und den dazu gehörigen beiden Verzeichnissen aufgeführt und hiernach — abgesehen von der Bestimmung in § 3 daselbst — nur in Apotheken feilgehalten oder verkauft werden dürfen. Dabei kommt jedoch in Betracht, dass die im Verzeichniss A. der Kaiserlichen Verordnung enthaltenen Zubereitungen nur als Heilmittel der Abgabe durch Nicht-Apotheker entzogen sind; es konnte deshalb auch nur die Ankündigung dieser Zubereitungen zu Heilzwecken unter das Verbot gestellt werden. Zu den erwähnten Zubereitungen, welche schon ihrer Form wegen (Aufgüsse und Abkochungen, Aetzstifte, trockene Gemenge von Salzen etc., flüssige Gemische und Lösungen, Kapseln, Latwergen, Pastillen, Pillen und Körner, Pflaster und Salben etc.), ohne Unterschied, ob sie heilkräftige Stoffe enthalten oder nicht, dem freien Verkehr entzogen sind, gehören zum weitaus grössten Theile auch die sogenannten Geheimmittel. Da die öffentliche Ankündigung und Anpreisung solcher Mittel, insbesondere in der Presse, bisher auch im Grossherzogthum in grösstem Umfange betrieben wurde, lassen wir in der Anlage eine Zusammenstellung derjenigen Geheimmittel folgen, welche nach den gemachten Wahrnehmungen in den letztvergangenen Jahren hauptsächlich den Gegenstand von Inseraten in den Zeitungen des Landes und der Empfehlung auf ähnlichem Wege (Broschüren, Flugblätter, Anschläge in Verkaufsläden und dergleichen) gebildet haben, von nun an aber bei Strafvermeiden nicht öffentlich angekündigt oder angepriesen werden dürfen. Die Zusammenstellung ist und soll keine er-

schöpfende sein; es bleibt desshalb Aufgabe der Bezirksämter und der Bezirksärzte, auch darauf ihr Augenmerk zu richten, ob etwa sonstige hierher gehörige Mittel dem Verbot zuwider zum Verkaufe angezeigt oder empfohlen werden. Im Falle des Zweifels, ob nach der Art des Mittels das Verordnungsverbot Platz greife oder nicht, ist mit dem Bezirksarzte in's Benehmen zu treten, nöthigenfalls ist berichtliche Anfrage hierher zu richten.

Was die in Absatz 2 der Verordnung vom 22. d. M. berührten Ankündigungen der Apotheker betrifft, so erschien es angemessen, bezüglich solcher Arzneimittel, welche nach den für das Grossherzogthum bestehenden Vorschriften in den Apotheken im Handverkauf, das ist ohne schriftliche Ordination eines approbirten Arztes oder Thierarztes — vergleiche die Verordnung vom 29. Mai 1880, den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend, insbesondere den § 18 derselben —, abgegeben werden dürfen, eine Ausnahme von dem Verbote zu schaffen. Es ist aber wohl zu beachten, dass nach der Fassung dieser Ausnahme ein mit der beruflichen Stellung des Apothekers nicht als vereinbarlich zu erachtendes „Anpreisen" von Arzneimitteln oder eine Ankündigung mit Empfehlung des Mittels für bestimmte Krankheiten nicht zugelassen ist; eine solche Empfehlung würde nach wie vor unter das Verbot in § 21 der obenerwähnten Verordnung von 1880 fallen, und gegen marktschreierische Anzeigen eines Apothekers wäre ebenfalls einzuschreiten.

Anlage.

1. Apotheker Richard Brandt's Schweizerpillen (9).[1] — 2. A. Brandt's verbesserte Schweizerpillen (9). — 3. Einsiedler Magen- und Lebenstropfen von J. C. Neef in Einsiedeln (3). — 4. St. Jacobs-Tropfen von M. Schulz in Emmerich (3). — 5. Mariazeller Magentropfen von Carl Brady in Kremsier (3). — 6. Mariazeller Abführpillen von Carl Brady in Kremsier (9). — Rheumatismus-Heil von Dr. Schumacher in Berlin (5). — 8. Pagliano-Syrup von A. Pagliano in Florenz (5). — 9. Pagliano-Pulver von A. Pagliano in Florenz (4), — 10. Dr. Bock's Pectoral (Hustenstiller) (9). — 11. Illodin, Schutz gegen Diphtheritis (5). — 12. Dr. Lieber's Nervenelixir (3). — 13. Dr. Lieber's nervenstärkende Pillen (9). — 14. Sanjana - Heilmittel (3 und 5). — 15. Warner's Safe Cure Mittel (5 und 9). — 16. Warner's Safe Diabetes-Cure Mittel (5). — 17. Warner's Safe Pills (9). — 18. Richter's Pain expeller (3). — 19. Richter's Anker Sarsaparillian (5). — 20. Richter's Loxa-Pillen (9). — 21. Tonische Essenz von Julius Hensel (3). — 22. Electro-Homöopatische Sternmittel aus der homöopatischen Centralapotheke von A. Sauter in Genf. (9 und 5). — 23. Barella's Universal-Magenpulver (4). — 24. Chinesischer Balsam von Dr. Mountain (4). — 25. Stark's Mittel zur Heilung der Epilepsie:

---

[1]) Die Ziffer in Parenthesen bezeichnet die Nr. des Verzeichnisses A. der Kaiserlichen Verordnung vom 27. Januar 1890.

Krampfthee, Krampfpulver (Antispasmodicum) (4). — 26. American coughing Cure, Mittel von Oscar Lutze in Berlin (5). — 27. American consumption Cure Schwindsuchtsmittel von Albert und Emil Zenkner in Berlin (5). — 28. Dr. Oidtmann's Purgatif (3). — 29. Sanitas Stuttgart von Josef Heiden, unfehlbares Mittel gegen Schwindsucht (3 und 4). — 30. Roman Weissmann's Schlagwasser (3). — 31. Hartzema's Hämaton Amsterdam (5). — 32. Himrot's Cure Mittel gegen Asthma (4). — 33. Augensalbe der Wittwe Farnier (A. Weisert in Metz) (10). — 34. Prost's Kräuterthee gegen Schwindel etc. etc. (4). — 35. Phönix-Geist von Altstätter (5).

Vertretung der Aerzte durch nicht approbirte Personen betreffend.

Vom 28. März 1887.

Grossherzoglichem Bezirksamt in W. wird auf seinen Bericht erwidert, dass ein an der Ausübung der Praxis verhinderter Arzt sich durch eine nicht approbirte Persönlichkeit vertreten lasse, erachten wir im Einverständniss mit dem Aerztlichen Ausschuss im Allgemeinen mit den Berufspflichten eines Arztes nicht für vereinbar, weil das Publikum erwarten darf, dass der Vertreter eines appropirten Arztes in gleicher Weise die Gewähr wissenschaftlicher Ausbildung biete, wie der von ihm vertretene Arzt.

Auf alle Fälle hat der Bezirksarzt streng darüber zu wachen, dass ein solcher nicht approbirter Stellvertreter nicht die Behandlung Armer, oder der Mitglieder von Krankenkassen übernehme, dass er keine Stoffe ordinire, die in Apotheken nur auf Anordnung eines approbirten Arztes abgegeben werden dürfen und dass derselbe sich nicht des Namens und des Titels des betreffenden Arztes bei seiner beruflichen Thätigkeit bediene, z. B. dessen gedruckte Receptenformulare gebrauche.

VI. Grossherzogthum Hessen.

M.-E. vom 15. März 1884.

Nach Verfügung des Kriegsministers ist die Anmeldungspflicht bei der Niederlassung auch auf solche Militär- und Rossärzte ausgedehnt worden, welche Civilpraxis nicht treiben wollen.

VII. Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin.

Medicinalordnung vom 18. Februar 1830. (Auszug.)

§ 1 ist durch die Gewerbeordnung und die Reichsprüfungsordnung hinfällig geworden.

§ 2. Verpflichtungen. Jeder Arzt hat sich bei der ihm gestatteten Ausübung der medicinischen Praxis die treue und fleissige Besorgung der Kranken bestens angelegen sein zu lassen. Bei etwaigen Verhinderungen hat er den an seine Stelle tretenden Arzt über den Krankheitszustand des

Patienten zu instruiren. Bei Anwendung heftiger Mittel hat er vorsichtig zu verfahren und in zweifelhaften Fällen einen anderen Arzt zuzuziehen. Er darf sich Verunglimpfung oder Verdrängung anderer Aerzte nicht erlauben und bei Erwählung der Wundärzte, Hebammen und Apotheker nicht parteiisch verfahren und ebenso wenig geheime Gebrechen seiner Patienten offenbaren.

§ 3. Der Arzt hat sich des Dispensirens der Medicamente zu enthalten; jedoch darf er auf Reisen und in eiligen Fällen sich einer Noth- und Reiseapotheke bedienen. Bei den Rezepten sind die Ingredienzialien, das Mass und Gewicht nicht mit chemischen Zeichen, sondern mit Buchstaben anzugeben, der Name des Kranken und des Arztes, die Vorschrift des Gebrauchs und das Datum beizufügen; übrigens steht es frei, wenn der Name des Kranken verschwiegen bleiben soll, „Solventi oder einem Ungenannten" aufzusetzen.

§ 4, Al. 1 s. unter „Allgemeine Anzeigepflicht."

Der Arzt hat das Recht, die Apotheken öfters zu besuchen und, wenn er Mängel entdeckt und desfallsige Erinnerungen fruchtlos bleiben sollten, dem Kreisphysikus oder der Medicinalkommission Anzeige zu machen.

Jeder Arzt ist verpflichtet, von der Medicinalkommission ihm ertheilte Aufträge auszurichten und von dieser wegen Krankheitsfällen an ihn gerichtete wissenschaftliche Fragen zu beantworten.

Etwaige, zu seiner Kenntniss gelangte strafbare Handlungen oder Uebertragungen der Medicinalordnung hat er den kompetenten Behörden anzuzeigen, die ihm von Obrigkeiten oder Gerichten aufgetragenen medicinischen Untersuchungen gehörig vorzunehmen und bei Ausstellung von ärztlichen Erachten und Zeugnissen Wahrheit und Gewissenhaftigkeit zu beobachten.

Ministerial-Verordnung vom 12. April 1886, betr. die Verweigerung von Hilfeleistungen oder obrigkeitlich angeordneten medicinischen Untersuchungen seitens der Aerzte.

Auf den Bericht vom 6./10. d. M., betr. die Medicinaltaxe, erwidert das unterzeichnete Ministerium bei Rückgabe der Anschlüsse, dass es nach § 80, Abs. 2 und § 144, Abs. 2 der revidirten Gewerbeordnung den Aerzten nicht verwehrt werden kann, ihre ärztliche Hilfeleistung, auch öffentlichen Behörden gegenüber, wie überhaupt, so auch für den Fall abzulehnen, dass ihnen das geforderte Honorar nicht zugestanden wird.

Dagegen ist die öffentlich rechtliche Verpflichtung der Aerzte — cap. III, § 4, Abs. 4 der Medicinalordnung vom 18. Februar 1830 — im Auftrage der Ortsobrigkeiten medicinische Untersuchungen vorzunehmen, durch die Gewerbeordnung nicht beseitigt worden, und würde das unterzeichnete Ministerium eintretenden Falls einen sich weigernden Arzt zur Erfüllung dieser Verpflichtung durch Zwangsmassregeln anhalten, wie dasselbe auch in solchen Fällen, in welchen der Arzt als Sachverständiger thätig ge-

wesen ist, bei einer Differenz über die Gebühren auf Beschwerde zur Entscheidung im Verwaltungswege nach Massgabe des § 49 der revidirten Verordnung vom 14. Januar d. J., betr. Ausf.-Verord. zum Gerichtskostengesetz, zuständig ist.

VIII. Grossherzogthum Sachsen-Weimar.

Unter Bezugnahme auf die Vorschriften der M.-Bek. vom 22. Mai 1868 bezüglich unter Ergänzung derselben wird durch M.-Bek. vom 14. Juni 1888 unter I bestimmt:

Aerzte, Zahnärzte und Thierärzte sind bei Vermeidung einer Ordnungsstrafe von 15 ℳ verpflichtet, wenn sie sich an einem Orte des Grossherzogthums niederlassen, binnen 3 Tagen nach erfolgter Niederlassung nicht nur dem Gemeindevorstande des betreffenden Orts durch Vorlegung ihres Approbationsscheins den Nachweis ihrer desfallsigen Berechtigung zu liefern, sondern auch dem zuständigen Bezirksarzt von der Wahl des Orts ihrer Niederlassung, sowie auch später von dem Wegzuge Anzeige zu erstatten.

Die auf die Ausübung der ärztlichen Praxis bezüglichen und noch in Giltigkeit stehenden Bestimmungen der Medicinalordnung vom 1. Juli 1858 sind die folgenden.

§ 20. Ohne dringende Noth darf sich keine ausübende Medicinalperson bei dem Herannahen oder während der Dauer einer gefährlichen Seuche ihrem Berufe überhaupt oder in einzlnen Fällen entziehen.

§ 21. Keine ausübende Medicinalperson darf sich der Berathung mit einem anderen dazu befugten Kunstgenossen entziehen, sobald ein ihr anvertrauter Kranker oder dessen gesetzlicher Vertreter solche verlangt.

Nothfälle ausgenommen, darf der verabredete Heilplan einseitig wesentlich nicht verändert werden. Können sich die zugezogenen Aerzte nicht vereinigen, so haben sie dieses dem Kranken oder dessen Vertreter zu weiterer Massnahme anzuzeigen.

§ 22. Jede Medicinalperson ist verpflichtet, auf Verlangen den an ihrer Statt bei der Behandlung eines Leidenden eintretenden Kunstverwandten die nöthige Auskunft, mündlich oder schriftlich, aufrichtig und mit möglichster Beschleunigung zu ertheilen.

§ 23. Die Medicinalpersonen haben aufmerksamst Verschwiegenheit über alles zu beobachten, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes über ihre Pflegebefohlenen oder über einen Angehörigen derselben bekannt geworden ist, sofern in der Mittheilung an andere eine Verletzung des Vertrauens mit Recht erblickt werden kann.

Wegen der Ausnahme von dieser Vorschrift, insbesondere hinsichtlich der Verpflichtung zur Anzeige von Verbrechen und zur Ablegung gerichtlichen Zeugnisses, bewendet es bei der bestehenden Gesetzgebung.

§ 24. Keine ausübende Medicinalperson darf zur Beförderung ihrer Praxis Mittel anwenden, welche ausserhalb der eifrigsten, pünktlichsten

und humansten Erfüllung der Pflichten ihres Berufes und des Wohlanstandes liegen. Ganz besonders ist der Abschluss von darauf abzweckenden Verträgen zwischen Medicinalpersonen und die dahin bezügliche Empfehlung der einen Medicinalperson vor der andern verboten.

§ 25. Stirbt eine über fünf Sonnenmonate Schwangere, so hat — wenn nicht der Tod der Frucht augenfällig ebenfalls schon eingetreten ist — die zuerst hinzukommende Medicinalperson die künstliche Entbindung ungesäumt vorzunehmen. Ueberschreitet solches ihre Kunstbefugnisse, so hat sie wenigstens das Erforderliche nach Kräften vorzukehren und die unverzügliche Herbeirufung eines Geburtshelfers zu veranlassen. Bezeigen sich die Angehörigen der Verstorbenen in einem solchen Falle irgend unwillfährig, so muss die gegenwärtige Medicinalperson, bei strenger Verantwortung, sofort Anzeige an die zuständige Polizeibehörde erstatten.

Uebrigens muss die Mutter in jedem hierher bezüglichen Falle so lange wie eine Scheintodte behandelt werden, als nicht ihr wirklicher Tod unzweifelhaft eingetreten ist.

§ 26. Die anatomische Privatuntersuchung einer Leiche gegen den Willen der Angehörigen ist verboten. Auch dürfen Leichen, welche voraussichtlich Gegenstand einer gerichtlichen Untersuchung werden können, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des zuständigen Gerichts zergliedert werden.

Zufolge Min.-Erlass vom 10. April 1882 sind die Bezirksärzte angewiesen worden, alljährlich im Monat April einen Bericht über die in ihrem bezüglichen Bezirke während des letztvergangenen Jahres vorgekommenen Veränderungen im Medicinal-Personale an das Staatsministerium, Departement des Innern, zu erstatten.

XI. Herzogthum Braunschweig.

Medicinalgesetz vom 25. Oktober 1865.

§ 33. Allgemeine Verpflichtung. Alle Medicinalpersonen sind verpflichtet, ihren Beistand allen darum Nachsuchenden so weit als möglich zu gewähren.

§ 34. Alle Medicinalpersonen haben den allgemeinen gesundheitspolizeilichen Vorschriften Folge zu leisten. Dieselben sind verpflichtet, von dem Ausbruche und Verlaufe einer epidemischen Krankheit, sowie von Erkrankungen, welche durch Gewaltthätigkeiten, Gift oder durch ansteckende Thierkrankheiten herbeigeführt erscheinen, dem betreffenden Physicus, sowie nach §§ 62 und 125 des Polizei-Strafgesetzbuches vom 18. August 1855 den Ortspolizeibehörden sofort Anzeige zu machen und bei allen sanitätspolizeilichen Gegenständen den Anordnungen des Physicus und den Orts- und Landes-Polizeibehörden Folge zu leisten.

§ 35. In Fällen, welche zu einer gerichtlichen Untersuchung sich eignen könnten, darf vor erfolgter Verfügung der Gerichtsbehörde die Sektion des Leichnams nicht vorgenommen und überhaupt keine Handlung an

demselben vollzogen werden, durch welche die gerichtlich zu verfolgenden Spuren vernichtet oder unkenntlich gemacht werden könnten.

§ 39. Verpflichtung zur Beihilfe. Jeder Arzt ist verpflichtet, in den dem Physicus obliegenden Geschäften diesem, resp. der Obrigkeit auf Erfordern Aus- und Beihilfe zu leisten.

§ 40. Verschwiegenheit. Der Arzt ist hinsichtlich des Gesundheitszustandes seiner Kranken, sowie der von den letzteren ihm anvertrauten Mittheilungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und kann auch ohne Einwilligung des Kranken zur Abgabe eines gerichtlichen Zeugnisses hierüber nicht gezwungen werden, den Fall ausgenommen, dass es sich um Ermittelung einer strafrechtlich zu verfolgenden That handelt.

§ 41. Die Bereitung, der Verkauf, selbst die unentgeltliche Abgabe von Arzneimitteln ist den Aerzten untersagt, Nothfälle abgerechnet.

XII. Herzogthum Meiningen.

Nach der Verordnung vom 19. Februar 1839 II Art. 16 Ziff. 1 haben alle Medicinalpersonen, welche die Praxis ausüben wollen, sich bei dem Physicus ihres Bezirks zu melden und ihren Approbationsschein vorzulegen.

Die Berufspflichten der ausübenden Aerzte sind in dem durch die spätere Gesetzgebung vielfach durchlöcherten Ausschreiben vom 4. Januar 1837 definirt.

Die Bestimmungen über die Berechtigung der Aerzte zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien finden sich in der Verordnung vom 21. October 1834 und vom 30. Dezember 1860.

XIII. Herzogthum Sachsen-Altenburg.

Min.-Bek. vom 4. September 1876 (Ges.-S. S. 332)

enthält Bestimmungen über die Niederlassung der Aerzte.

XIV. Herzogthümer Sachsen-Coburg und Gotha.

Herzogthum Coburg.

Gesetz vom 2. Januar 1862. (Auszug.)

Art. 15. Die Aerzte haben, sofern nicht dringende Hindernisse obwalten, . . . 2. auf obrigkeitliches Verlangen gegen Bezahlung ärztliche Untersuchungen vorzunehmen und Gutachten abzugeben, 3. in dringenden Nothfällen armen Kranken unentgeltlich Hilfe zu leisten. Reisekosten, die sie zu diesem Zweck haben aufwenden müssen, sowie sonstige baare Auslagen sind an sie vorschussweise von der Staatskasse zu berichtigen und dieser von der betreffenden Gemeindekasse zu ersetzen.

Beim Herannahen und während der Dauer einer Seuche darf der Arzt nicht ohne dringende Noth seinem Berufe sich entziehen.

Art. 16. Den Aerzten steht das Recht zu, die Heilkunde in ihrem ganzen Umfange auszuüben. An ein bestimmtes System sind sie dabei nicht gebunden.

Art. 18. Den allgemeinen gesundheitspolizeilichen Vorschriften des Staatsministeriums hat jeder Arzt Folge zu leisten. Derselbe ist verpflichtet, von dem Ausbruche und Verlauf einer epidemischen Krankheit, sowie von Erkrankungen, die durch Gewaltthätigkeiten, Gift oder durch ansteckende Thierkrankheiten herbeigeführt erscheinen, dem betreffenden Physicus sofort Anzeige zu machen.

Art. 19. Die Aerzte sollen ihre Recepte unter Hinzufügung des Datums, der Jahreszahl, einer die Anwendung des Heilmittels genau bezeichnenden Anweisung, des Namens des Kranken und der Namens-Chiffer des verordnenden Arztes deutlich, womöglich mit Dinte, schreiben und dabei alle chemischen Zeichen sowie unverständliche Abkürzungen vermeiden. Nur bei Krankheiten, welche der Kranke verschwiegen wissen will, dürfen die Rezepte statt des Namens des Kranken mit einem beliebigen Erkennungszeichen versehen sein.

Art. 20. Kein Arzt darf sich der Berathung mit einem anderen Arzt entziehen, sobald ein Kranker oder dessen Vertreter solche verlangt. Der Arzt ist gehalten, in diesem Fall, sowie bei Uebergang eines Kranken in die Behandlung eines anderen Arztes auf Verlangen Auskunft über den bisherigen Verlauf der Krankheit zu geben.

Art. 21. Der Arzt darf nicht zugleich das Apothekergeschäft betreiben.

Art. 40. Sämmtliche Medicinalpersonen sind für jeden Nachtheil verantwortlich, welcher durch ihre Nachlässigkeit oder Ungeschicklichkeit bei Ausübung ihres Berufes erwachsen ist.

XV. Herzogthum Anhalt.

Verordnung, betreffend die Selbstverabreichung von Arzneien seitens der Aerzte. Vom 6. August 1884. (Ges.-Samml. Nr. 678.)

§ 1. Jedem approbirten und zur Praxis berechtigten Arzte steht es frei, eine sogenannte Reise- oder Taschenapotheke zu führen und aus derselben an Orten, wo keine öffentlichen Apotheken, beziehungsweise homöopathischen Dispensiranstalten vorhanden sind, den von ihm behandelten Kranken in Fällen dringender Gefahr die erforderlichen Arzneien zu verabreichen.

§ 2. Den Aerzten kann, wenn in ihrem Wohnorte oder in der Nähe desselben bis zur Entfernung von 2 Kilometern eine öffentlich anerkannte Apotheke, beziehungsweise homöopathische Dispensiranstalt nicht besteht, die Erlaubniss ertheilt werden, eine Hausapotheke zu führen und aus dieser von ihnen selbst behandelten Kranken die benöthigten Heilmittel gegen arzneitaxmässige Vergütung zu verabreichen.

§ 3. Als öffentliche homöopathische Dispensiranstalten sind nur diejenigen anzusehen, welche von der Regierung, Abtheilung des Innern, als solche anerkannt worden sind. Letzteres darf erst dann geschehen, wenn durch eine unter Zuziehung eines homöopathischen Arztes ausgeführte Revision die vorschriftsmässige Einrichtung der Offizin festgestellt und der betreffende Apotheker zur ordnungsmässigen Führung und Erhaltung derselben noch besonders verpflichtet worden ist.

Die homöopathischen Dispensiranstalten müssen als besondere Abtheilungen in den gewöhnlichen Apotheken in vollständig getrennten, mit besonderen Zugängen versehenen Lokalen betrieben und die hierzu bestimmten Arbeits-, Aufbewahrungs- und Vorrathsräume durchaus abgesondert gehalten, auch mit eigenen Geräthschaften ausgestattet werden.

Für die homöopathischen Dispensiranstalten sind bis auf weiteres die in der homöopathischen Pharmakopöe von Gruner (2. Auflage) enthaltenen Vorschriften massgebend. Im übrigen greifen bezüglich der inneren Einrichtung und Verwaltung derselben, der Rechte und Pflichten der Inhaber, sowie der medicinalpolizeilichen Beaufsichtigung und Revision die für gewöhnliche Apotheken erlassenen Vorschriften ebenfalls Platz.

§ 4. Aerzte, welche von der Befugniss zum Selbstdispensiren Gebrauch machen wollen, müssen die Erlaubniss der Regierung, Abtheilung des Innern, dazu einholen.

Die Ertheilung der Erlaubniss zur Führung einer Hausapotheke oder homöopathischen Dispensiranstalt ist von dem in einer besonderen Prüfung vor dem Medicinalkollegium zu führenden Nachweise abhängig, dass der darum Nachsuchende die erforderlichen Kenntnisse und pharmaceutisch-technischen Fertigkeiten besitzt, um die einzelnen Arzneistoffe nicht blos genau von einander unterscheiden und deren verschiedene Qualitäten genügend bestimmen, sondern auch die Arzneien aus denselben gehörig bereiten zu können.

Die Erlaubniss ist jederzeit widerruflich und erlischt von selbst, wenn am Wohnorte des betreffenden Arztes oder in der Nähe bis zur Entfernung von 2 Kilometern eine öffentlich anerkannte Apotheke beziehungsweise homöopathische Dispensiranstalt entsteht. In diesem Falle ist jedoch der Besitzer der neuerrichteten Offizin verpflichtet, dem Inhaber der Hausapotheke auf dessen Verlangen das zu derselben gehörige Inventarium und die Vorräthe nach Taxe, deren Feststellung bei mangelnder Einigung durch die Regierung zu erfolgen hat, abzunehmen.

§ 5. Die zur Führung einer Hausapotheke berechtigten Aerzte sind verpflichtet, die vorräthig gehaltenen Arzneien möglichst weit zubereitet aus inländischen Apotheken zu entnehmen und über die Entnahme Buch zu führen. Dasselbe gilt von den zu Arzneiverdünnungen oder -Verreibungen erforderlichen Urpräparaten und Urtinkturen.

§ 6. Arzneien dürfen nur an diejenigen Kranken verabreicht werden, welche der Inhaber der Hausapotheke selbst ärztlich behandelt. Dieselben müssen mit dem Namen und Wohnorte des Kranken, dem Datum und

der Gebrauchsanweisung versehen und diese Angaben von dem betreffenden Aerzte durch eigenhändige Namensunterschrift beglaubigt werden.

Die ausgegebenen Arzneien sind unter genauer Bezeichnung des Namens und Wohnorts des Kranken, des Datums der Verabreichung und des taxmässigen Preises in ein vom Inhaber der Hausapotheke zu führendes Rezeptbuch, welches dem Kreisphysikus auf Erfordern jederzeit vorgelegt werden muss, einzutragen.

§ 7. Für die aus den Hausapotheken und Dispensiranstalten verabreichten Arzneien dürfen keine höheren Preise berechnet werden, als in den für öffentliche Apotheken erlassenen Arzneitaxen vorgeschrieben sind. Für die homöopathischen Dispensiranstalten kommt die Arzneitaxe zur Anwendung.

Den homöopathischen Aerzten, welche Erlaubniss zum Selbstdispensiren erhalten haben, ist es untersagt, Arzneimittel zu verabreichen, welche nach den Grundsätzen der sogenannten allopathischen Methode bereitet sind.

§ 8. Die zur Führung einer Hausapotheke oder Dispensiranstalt befugten Aerzte sind verpflichtet, über die von ihnen gelieferten Arzneien besondere Rechnungen auszustellen, und dürfen die Forderungen für Arzneien niemals mit den Gebühren-Forderungen für ärztliche Verrichtungen in einer Summe zusammengefasst werden.

§ 9. Zuwiderhandlungen gegen die in §§ 5 bis 8 enthaltenen Bestimmungen werden mit Geldstrafe von 10—50 ℳ geahndet und haben im Wiederholungsfalle den Verlust der Befugniss zum Selbstdispensiren zur Folge.

Aerzte, welche ohne die im § 4 vorgesehene Erlaubniss Arzneien zubereiten und an Andere verabreichen, werden mit Geldstrafe bis zu 150 ℳ oder mit Haft bestraft.

§ 10. Alle der gegenwärtigen Verordnung, welche mit dem 1. September d. J. in Kraft tritt, entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere die Anhalt-Bernburgische Verordnung vom 14. August 1856, das Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel betreffend (Band XII. S. 207 der Bernburgischen Gesetzsammlung), und die Dessau-Köthensche Verordnung vom 10. März 1860, die Selbstverabreichung von Arzneien seitens der Medicinalpersonen betreffend (Nr. 576 der Dessau-Köthenschen Gesetz-Sammlung), werden aufgehoben.

Denjenigen Aerzten im Bernburger Landestheile, welche unter der Herrschaft der Verordnung vom 14. August 1856 eine eigene homöopathische Dispensiranstalt eingerichtet haben, bleibt das Recht, dieselbe ferner zu führen, so lange vorbehalten, als sie dieselbe ordnungsmässig betreiben und sich keine Uebergriffe resp. Zuwiderhandlungen gegen die erlassenen Vorschriften zu Schulden kommen lassen.

— — —

XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt.

Durch die Verordnung vom 30. Juli 1868, die Ausübung der ärztlichen, der wundärztlichen Praxis betreffend, ist die Freizügigkeit für Aerzte im Inlande eingeführt. Durch dieselbe Verordnung im § 3 wird bestimmt, dass zur unbeschränkten Ausübung der Medicin und Chirurgie nur eigentliche Aerzte zugelassen und die Wundärzte und Chirurgen auf die sog. niedere Chirurgie, d. h. auf die Ausübung folgender Instruktion beschränkt werden: 1. die Blutentziehung mittelst Aderlassens oder Ansetzens von Blutegeln und mittelst Schröpfens; 2. die Anlegung eines Fontanells oder Einziehung eines Eiterbandes; 3. das Auflegen von Hautzügen, Auf- und Umschläge von Pflastern, die Einreibungen, Waschungen oder Auf- und Einstreuungen; 4. die Beibringung von Klystieren und anderen Einspritzungen; 5. das Baden; 6. die Behandlung kleiner Hautwunden und Geschwüre; 7. das Ausziehen und Reinigen der Zähne und 8. die Behandlung von Hühneraugen.

Den Wundärzten liegt auch die Hilfeleistung zur Rettung verunglückter Personen bis zur Ankunft eines schleunigst herbeizurufenden Arztes ob.

Nach einer Ministerial-Bekanntmachung vom 1. November 1879 dürfen die in § 3 erwähnten Wundärzte fortan sich nur als Heildiener oder Heilgehilfen, nicht aber als Wundärzte oder Chirurgen bezeichnen.

XIX. Fürstenthum Reuss Aelterer Linie.

Verordnung vom 10. Juni 1859.

§ 1. In denjenigen Orten des Landes, in welchen sich Apotheken befinden, wird das Selbstdispensiren der Aerzte, Wund- und Thierärzte nicht mehr gestattet. Doch sind dieselben befugt und verpflichtet, die bei chirurgischen Operationen, Entbindungen, beim Scheintode und in plötzlichen Lebensgefahren, sowie zum Handgebrauche nöthigen Mittel vorräthig zu halten, aber aus einer hierländischen Apotheke zu entnehmen.

XX. Fürstenthum Reuss Jüngerer Linie.

Gesetz vom 18. Januar 1875, betr. den Geschäftskreis der Physikatsärzte.

Alle diejenigen, welche als Aerzte, Wundärzte u. s. w. eine Approbation nach § 29 der Reichs-Gewerbeordnung erlangen, beziehentlich zu den daselbst gedachten Medicinalpersonen gehören, haben sich unter Vorweis des Approbationsscheines oder ihrer sonstigen Legitimation bei dem Physikus des Wohnorts, an dem sie sich niederlassen wollen, binnen 14 Tagen nach erfolgter Niederlassung bei einer Strafe von 20 M. anzumelden.

Sowohl sie (§ 6), als alle diejenigen, die sich, ohne zu letzteren zu gehören, gewerbsmässig mit der Ausübung der Heilkunde an Menschen beschäftigten, sind bei Strafe bis zu 30 ℳ verpflichtet, dem betreffenden Physikus auf Verlangen die demselben zu seiner Geschäftsführung erforderlichen Auskünfte zu ertheilen und bei allgemeinen medicinalpolizeilichen Vorkehrungen den Anordnungen des Physikus nachzukommen.

XXI. Schaumburg-Lippe.

Vorbemerkungen zu der Taxe vom 16. Juni 1830.

§ 1. Die Medicinalpersonen haben alle Aufträge der öffentlichen Behörden, insoweit solche die Gesundheitspolizei betreffen, unweigerlich auszurichten und den an sie desfalls erlassenen Requisitionen schleunige Folge zu geben. Von dieser Verpflichtung können nur begründete und nicht zu beseitigende Hindernisse eine Befreiung erwirken.

Bei Streitigkeiten wegen Bezahlung der von Medicinalpersonen aufgestellten Rechnungen sollen nach § 10 dieselben, jedoch ohne prozessualische Weitläufigkeit, von der Polizeikommission untersucht und entschieden werden. Von diesen Entscheidungen steht dem § 6 gemäss die Berufung an die Regierung offen, welche darüber, ebenfalls ohne prozessualisches Verfahren, zu entscheiden hat, bei welchen Entscheidungen es dann sein Bewenden behält.

XXIV. Freie und Hansestadt Bremen.

Medicinalordnung vom 2. August 1878. (Auszug.)

§ 23. Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte, Thierärzte), welche sich als solche im bremischen Staatsgebiete niederlassen, werden, nach vorschriftsmässiger Anmeldung bei der Polizeibehörde und nachdem sie der Medicinalkommission ihre nach Massgabe der Reichsgesetze begründete Befugniss zur Praxis nachgewiesen haben, in die amtlichen Matrikel der approbirten Aerzte, unter öffentlicher Bekanntmachung ihrer Berechtigung aufgenommen.

§ 24. Aerztliche Rezepte sind, unter Angabe des Datums und der Jahreszahl, deutlich, in der Regel mit Tinte, zu schreiben; sie sind mit dem Namen oder dem Namenszuge des Arztes zu versehen.

§ 25. Die Aerzte haben sich bei der Verordnung von Arzneimitteln nach den Vorschriften der Pharmacopoea germanica zu richten.

Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker, Hebammen und ärztliche Gehilfen sind verpflichtet, folgende in Ausübung ihres Berufes zu ihrer Kenntniss gelangende Fälle dem zuständigen Medicinalamte zur Anzeige zu bringen:

1. Krankheitsfälle, welche eine gemeingefährliche Verbreitung besorgen lassen oder doch in Rücksicht auf die Person, welche davon befallen

ist, bei Ausübung des von ihr betriebenen Gewerbes von gemeingefährlichen Folgen sein können.

2. Irrsinn einer Person, für deren Ueberwachung nicht auf eine sie selbst und andere sicher stellende Weise, namentlich auch in Ansehung des Vermögens, durch eine Kuratel gesorgt ist.

3. Unterbringung hiesiger Einwohner ohne ihre freiwillige Zustimmung in eine auswärtige Irrenanstalt.

4. Krankheits- und Todesfälle, sowie schwere Körperverletzungen, welche den Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens erregen, oder durch den Genuss giftiger Stoffe verursacht zu sein scheinen, sowie durch Selbstmord oder Verunglückung entstandene Todesfälle.

5. Unerlaubten Verkauf von Giften oder sonstigen Stoffen, welche die Gesundheit zu gefährden geeignet sind.

§ 26. Von allen Geburten, bei welchen ein Arzt gegenwärtig gewesen ist, hat derselbe wöchentlich dem für den Ort der Entbindung zuständigen Standesamte eine schriftliche Aufgabe einzureichen, sofern nicht eine zu dieser Aufgabe zunächst verpflichtete Hebamme zugegen gewesen ist.

§. 27. Ein Arzt darf einen Todtenschein nicht ausstellen, wenn er nicht den Leichnam besichtigt, sorgfältigt untersucht und die gewissen Kennzeichen des Todes wahrgenommen hat.

In den Fällen des § 42, Nr. 4 ist der Todtenschein nicht den Angehörigen des Verstorbenen, sondern dem Medicinalamt zuzustellen.

§ 28. Ein Arzt darf ein Zeugniss über den körperlichen und geistigen Gesundheitszustand eines Menschen oder eine Bescheinigung zum Zwecke der Aufnahme eines Geisteskranken in eine Irrenanstalt ohne vorgängige sorgfältige Untersuchung desselben nicht ausstellen.

§ 29. An Leichen, welche voraussichtlich Gegenstand einer gerichtlichen Untersuchung werden könneu, darf ein Arzt in den Fällen des § 42, Nr. 4 ohne Genehmigung des Staatsanwaltes, an anderen Leichen gegen den Widerspruch der nächsten Verwandten die Leichenöffnung nicht vornehmen.

XXV. Freie und Hansestadt Hamburg.

Verfahren, welches, etwaniger künftiger Abänderungen vorbehaltlich, bei Prüfung der verschiedenen Medicinalpersonen jetzt zur Anwendung kommt. Hamburg, Juli 1821. Auszug der noch zur Anwendung kommenden Bestimmungen.

§ 4. Lit. A. Aerzte, welche die Erlaubniss zur medicinischen Praxis in Hamburg und dessen Gebiet zu erhalten wünschen, haben sich praestitis praestandis, zu verpflichten: ihre ärztlichen Berufsgeschäfte mit Ueberlegung, Verschwiegenheit, wo nicht die der Obrigkeit zu machende Anzeige Pflicht ist, gewissenhaft und unverdrossen zu verrichten; den in der Medicinalordnung ihnen auferlegten und künftig etwa noch gesetzlich aufzulegenden Verpflichtungen getreulich nachzukommen; sich ihre weitere ärztliche Ausbildung sorgfältig angelegen sein zu lassen; ihre Kunst aus

einem höheren Gesichtspunkte als dem einzigen des Broderwerbs ansehend, arme Kranke nicht zu vernachlässigen und von aller Geheimnisskrämerei sich entfernt zu halten; mit Aerzten und anderen Medicinalpersonen in guter Eintracht zu leben; keinem Kranken heimlich, hinter dem Rücken seines Arztes, zu verordnen; litterarische Zänkereien, bei welchen Wissenschaft und Kunst nichts gewinnen, im Gegentheil bei Laien verlieren, möglichst zu vermeiden; und keine dem Patienten oder anderen nachtheilige Verbindungen einzugehen.

Bekanntmachung des Gesundheitsrathes, betreffend Form der ärztlichen Rezepte, vom 9. Juni 1864.

In neuerer Zeit mehrfach vorgekommene Kontraventionen gegen die §§ 31 und 79 der Medicinalordnung und daraus hervorgegangene Uebelstände veranlassen den Gesundheitsrath, unter Hinweisung auf den Inhalt der gedachten Paragraphen in Erinnerung zu bringen:

1. Dass die Rezepte überhaupt keine geheimnissvolle, nur dem mit dem Arzte einverstandenen Apotheker bekannte Benennungen enthalten dürfen, dass aber auch abgekürzte, oder sonst von der im Codex medicamentarius angegebenen Bezeichnung abweichende Formeln, deren Bedeutung nicht klar vorliegt, auf den Rezepten nicht benutzt werden dürfen, wenn nicht im Hause des sich derselben bedienenden Arztes Vorkehrungen getroffen werden, dass jedem Apotheker, sobald ein Rezept dieser Art in seiner Offizin vorkommt, auf dessen Anfrage sofort die ausführliche Vorschrift mitgetheilt werden könne (§ 31 der Med.-Ordnung a. E.); es sei denn, dass das fragliche Rezept vorher dem Apothekerverein mitgetheilt worden.
2. Dass die Benutzung von gedruckten Rezeptformularen mit Bezeichnung einer bestimmten Apotheke, mit Ausnahme der Rezepte der Armenärzte und der Aerzte an öffentlichen Anstalten, als mit dem § 79 der Medicinalordnung in Widerspruch nicht erlaubt ist.
3. Dass die Recepte mit der Unterschrift und nicht etwa mit dem gedruckten Namen des Arztes oder Wundarztes versehen sein müssen.

Nach der Instruktion des Medizinal-Kollegiums vom November 1871 haben die Aerzte und Hebammen für jede von ihnen besorgte Geburt eine vorgeschriebene Geburtsbescheinigung auszustellen und dem zuständigen Standesamte einzusenden.

Bek. des Senats vom 8. Juni 1888, betr. Zusatz zu der Hamburgischen Medicinal-Ordnung vom 19. Februar 1818.

Vorsätzliche Zuwiderhandlungen gegen die Vorschrift des § 33, betr. die Verpflichtung der Aerzte, von allen ihnen vorkommenden Fällen ansteckender Krankheiten dem Stadtphysikus d. h. jetzt dem Medicinalbureau, Anzeige zu machen, sowie gegen den § 15, 1, betr. die Ausstellung der Todesbescheinigungen unter Angabe der letzten Krankheit des Verstorbenen, werden, sofern nicht nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmun-

gen eine höhere Strafe verwirkt ist, mit Geldstrafe bis zu ℳ 1000 oder mit Gefängniss bis zu 3 Monaten geahndet.

Wer fahrlässig diese Bestimmungen übertritt, verfällt in eine Geldstrafe bis zu ℳ 300.

Bek. des Medicinal-Kollegiums vom 17. Januar 1889 schreibt vor, dass in allen Apotheken jedes Rezept mit einer eigenen Nummer zu versehen ist. Bei Reiteraturen muss auch die Bezeichnung der ersten Eintragung verzeichnet werden.

XXVI. Elsass-Lothringen.

Das Gesetz vom 15. Juli 1872 (G.-Bl. S. 534) führt den § 29 der Gewerbeordnung ein.

Die Befolgung der auf den Gewerbebetrieb der Medicinalpersonen bezüglichen Vorschriften steht unter der Ueberwachung des Kreisarztes. der Zuwiderhandlungen zur Anzeige bringt und ein Verzeichniss der im Kreise praktizirenden Aerzte führt: (Instruktion für die Kreisärzte vom 14. Juni 1872.)

Gesetz, betr. die Approbationen für Apotheker und Aerzte. Vom 17. März 1884.

An die Stelle des § 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 15. Juli 1872, betr. die Einführung des § 29 der Gewerbeordnung in Elsass-Lothringen (Gesetzblatt für Elsass-Lothringen 1872 S. 534), tritt folgende Bestimmung:

Die in dem § 1 erwähnten Approbationen dürfen nicht auf Zeit ertheilt werden und können nur dann zurückgenommen werden, wenn die Unrichtigkeit der Nachweise dargethan wird, auf Grund deren solche ertheilt worden sind, oder wenn dem Inhaber der Approbation die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt sind, im letzteren Falle jedoch nur auf die Dauer des Ehrenverlustes.

Die Verordnung vom 24. Dezember 1888 (G.-Bl. N. 25), betr. die Einführung der Gewerbeordnung, setzt im § 16 für die Zurücknahme der Approbation als erste Instanz den Bezirkspräsidenten, als zweite Instanz den Kaiserlichen Rath ein.

II. Aerztliche Honorare.

Deutsches Reich.

S. § 80 der Gewerbeordnung S. 315 dieser Sammlung.

1. Taxen für die Privatpraxis der Aerzte.

Wichtige Sätze der staatlichen Taxen für die Privatpraxis im Deutschen Reiche

Staaten.	Zeit der Festsetzung der Taxen.	Taxe für ärztlichen Beistand			
		in der Wohnung des Kranken am Wohnort d. Arztes		in der Wohnung des Arztes	
		für d. ersten Besuch ℳ	für d. folgenden Besuch ℳ	für die erste Berathung ℳ	f. d. folgende Berathung ℳ
I. Preussen . . .	21. Juni 1815	**2**—4	1—2	**1,50**—2,70	0,66—1,40
Hannover . . .	21. Jan. 1835	1—3	0,75—1,50	0,50—1,50	0,50—0,75
Kurhessen (Rgb. Kassel)	23. Mai 1866	1,20—2,50	0,60—1,50	0,50—1,50	0,40—0,80
Hessen-Homb.	1. Juni 1831	0,86	0,57	0,34	†
Frankfurt a. M.	29. Mai 1841	0,90—1,70	†	0,40—0,90	†
Schlsw.-Holst.	1. Dez. 1820	2,40	1,20	0,89—2,39	†
II. Bayern	18. Dez. 1875	1,50—5	1—**3**	0,50—3	†
III. Sachsen	28. März 1889	2—**20**	1—**6**	1—**10**	1—**5**
IV. Württemberg .	4./9. Nov. 1875	1—3	†	0,60—1	†
V. Baden	—	Aufgehoben am 27. Dezember 1873.			
VI. Hessen	22. Dez. 1865	1—1,70	**0,50**—0,85	0,70—1,40	0,35—0,70
VII. Mecklenburg Schwerin und IX. Strelitz	1. Juli 1873	1—4	1—2	0,50—1,50	†
VIII. Sachs.-Weimar	1. Juli 1858	1,50—4	0,75—2	0,75—2,50	0,50—1,20
X. Oldenburg . . .	31. Jan. 1874	1,25—4	1—3	0,75—3	†
XI. Braunschweig .	5. Dez. 1874	**2**—5	1—3	1,40—3	0,70—1,50
XII. Sachs.-Meining.	14. April 1868	1—2	**0,50**—1	0,66—1,40	**0,30**—0,66
XIII. Sachs.-Altenb.	—	—	—	—	—
XIV. S.-Cob.-u. Gotha	25. Juli 1873	1,50—4,50	0,75—3	0,75—3	0,50—2
XV. Anhalt	28. Febr. 1859	1—3	**0,50**—1	0,50—3	†
XVI. Schwarzburg-Rudolstadt . .	21. Febr. 1873	1—2	**0,50**—1	0,66—1,40	0,30—0,66
XVII. Schwarzburg-Sondershausen	—	—	—	—	—
XVIII. Waldeck	2. Oktbr. 1869	Die preussische Taxe v. 21. Juni 1815 ist eingeführt.			
XIX. Reuss Aelt. L.	30. Juni 1887	1—6	1—3	1—4	0,75—3
XX. Reuss Jüng. L.	Taxe nicht vorhanden.*)				
XXI. Schaumb.-Lippe	—	—	—	—	—
XXII. Lippe-Detmold	10. Febr. 1864	0,80—2,50	†	0,50—1,50	†
XXIII. Lübeck	Die Taxe ist am 1. April 1871 aufgehoben.				
XXIV. Bremen	31. Dez. 1872	2—5	1—3	0,60—3	0,50—2
XXV. Hamburg. . . .	In streitigen Fällen beim Mangel einer Vereinbarung setzt das Medicinal-Kollegium die Höhe der Bezahlung fest.				
XXVI. Els.-Lothringen	Besitzt keine Taxe.				

*) Die Aerzte können vielmehr nach Gutdünken liquidiren; nur für angefochtene Liquidationen werden die mittleren Ansätze der preussischen Taxe noch als massgebend betrachtet.

† Der Satz gilt ohne Unterscheidung für den ersten und folgenden Besuch bezw. Berathung in der Wohnung des Arztes.

I. Königreich Preussen.

Taxe[1]) vom 21. Juni 1815.

1. Welcher von den verschiedenen möglichen Sätzen innerhalb des gegebenen Spielraums hier und in den weiter unten folgenden Positionen jedesmal anzuwenden, hängt, vornehmlich nach dem Vermögensstande der Zahlungspflichtigen, von dem Gutachten der festsetzenden Behörde ab. In grossen Städten, d. i. solchen, die mindestens 10000 Einwohner zählen, ist im allgemeinen eine grössere Wohlhabenheit zu vermuthen, und daher sind dort in der Regel die höheren Sätze in Anwendung zu bringen. Wenn jedoch an den letzteren Orten Leute von bedeutendem Wohlstande wohnen, so können auch von diesen höhere Sätze, und nach Umständen der höchste Satz, gefordert werden, sowie im Gegentheil auch in grossen Städten bei Leuten von bekanntlich geringen Vermögensumständen, z. B. unteren Officianten, geringen Handarbeitern, desgleichen wenn ein Konkurs-Liquidationsverfahren stattfindet oder ein Nachlass zur standesgemässen Erziehung der Kinder nicht hinreichend ist, der niedere Satz anzuwenden ist. (Nach dem M.-E. vom 3. April 1824 finden diese Bestimmungen auf alle Ansätze, in welchen eine Wahl zwischen mehreren Sätzen nachgelassen ist, volle Anwendung).

2. Ministerial-Rescript an sämmtliche Königliche Regierungen, vom 16. Februar 1824. Durch die Allerhöchste Kab.-Ordre vom 10. d. M. ist festgesetzt, dass von den Sätzen, welche die Taxe für die Medicinalpersonen vom 21. Juni 1815 den Aerzten und Wundärzten als Remuneration für die Besuche in den Wohnungen der Kranken aussetzt, zwei Dritttheile passiren sollen, wenn der Kranke unter gleichen Zeitverhältnissen in der Wohnung des Arztes oder Wundarztes sich Rath erholt.

3. Es ist nicht zulässig, bei der Festsetzung ärztlicher Honorar-Liquidationen hinsichtlich solcher Positionen, für welche nach der Ansicht der festsetzenden Behörde die Taxe für die Medicinalpersonen nicht zweifelsfreie Bestimmungen enthält, den landesüblichen Gebrauch als massgebend zu betrachten. Die festsetzende Behörde hat vielmehr über solche Zweifel, welche ihr weder durch Interpretation, noch auf dem Wege der Analogie beseitigt werden zu können scheinen, an die vorgesetzte

---

[1]) Ministerial-Erlass, die Anwendbarkeit der Taxe für Medicinalpersonen vom 21. Juni 1815 nach Erlass der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 betreffend. Vom 11. Januar 1873.

Die in dem Bericht vom . . . . entwickelte Auffassung, dass die Taxe für Medicinalpersonen vom 21. Juni 1815 durch § 80 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 ausser Kraft gesetzt sei, kann ich nicht theilen.

Eine Bestimmung, welche jene Taxe ausdrücklich aufhebt, ist in der Gewerbeordnung nicht enthalten. Dass die erstere durch die letztere implicite aufgehoben sei, würde sich nur dann behaupten lassen, wenn der § 80 l. c. als eine der Taxe von 1815 entgegenstehende Bestimmung anzusehen wäre. Dies ist aber nicht der Fall, denn schon vor Erlass der Gewerbeordnung war eine Vereinbarung der Interessenten über eine andere als die taxmässige Honorirung der ärztlichen Bemühungen nicht auszuschliessen und vielfach in Uebung. Hieraus ergiebt sich, dass die Bestimmung im § 80 der Gewerbeordnung, welche die Bezahlung der Aerzte etc. der Vereinbarung überlässt, der Anwendbarkeit der Taxe von 1815 als subsidiarische Rechtsform nicht entgegensteht und dieselbe mithin nicht aufgehoben hat.

Behörde zu berichten und deren Entscheidung resp. eine Deklaration der zweifelhaften gesetzlichen Bestimmung zu erbitten.

4. Als erster Besuch im Sinne der Taxe ist unzweifelhaft der Besuch desselben Kranken während einer und derselben Krankheit zu verstehen, so dass, wenn der Kranke nach eingetretener Genesung wieder erkrankt, der erste Besuch während dieser neuen Krankheit auch als solcher nach Nr. 1 der Taxe I. zu honoriren ist.

Es liegt kein Grund vor, für eine Konsultation des Arztes in dessen Wohnung, wenn sie die erste ist, nur $^2/_3$ des Satzes für die zweiten und folgenden Besuche passiren zu lassen. Die erste Konsultation des Arztes in dessen Wohnung muss vielmehr mit $^2/_3$ des Satzes für den ersten Besuch in der Wohnung des Patienten honorirt werden. (M.-E. vom 18. Juni 1859.)

5. Insofern es sich nur um Festsetzung der Liquidation handelt, ist die Liquidation mit der Massgabe festzusetzen, dass dem Arzt nach Nr. 12 der Taxe I. der Nachweis der Nothwendigkeit des dritten Besuchs, resp. der Aufforderung zu demselben obliege. Ob dieser Nachweis geführt ist, ob insbesondere über die Nothwendigkeit des dritten Besuchs eine Entscheidung der sachkundigen Behörde, d. h. in diesem Falle des Medicinalkollegiums, einzuholen sei, bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. Nur wenn aus Staatsfonds das Honorar zu zahlen ist, hat die festsetzende Aufsichtsbehörde von Amtswegen jenen Nachweis zu fordern, resp. das Gutachten des Medicinalkollegiums einzuholen.

6. Aerzte und Wundärzte müssen, wenn sie in ihrer gewöhnlichen Praxis Fuhrkosten liquidiren wollen, die wirklich gehabten Auslagen nachweisen. Wo ein solcher Nachweis, weil der Arzt oder Wundarzt sich eigenen Gespannes bedient hat, nicht geführt werden kann, wird die Gebührentaxe für die Gerichtshöfe, sub rubro Reisekosten für die Parteien und Zeugen, eine brauchbare Analogie an die Hand geben. S. Nr. 3 Taxe I.[1])

7. Scharlach (vgl. Minist.-Verf. v. 3. April 1824 etc. unter Nr. 1 S. 191) wird nicht zu den contagiösen Fiebern gerechnet, desgleichen nicht Cholera zufolge Minist.-Verf. vom 15. Februar 1853.

8. a) Minist.-Verf. vom 6. November 1841. Die Bestimmung der Taxe für die Medicinalpersonen vom 21. Juni 1815, welche bestimmt, dass der Arzt, wenn derselbe mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, für den zweiten, dritten Besuch etc. nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern darf, ist auf den gleichzeitigen ärztlichen Besuch mehrerer Kranken in Gefängnissen ebenfalls für anwendbar zu erachten.

b) Minist.-Verf. vom 17. März 1854. Die Verfügung vom 6. November 1841 beabsichtigt nur die Ausdehnung der Nr. 5 der Medicinaltaxe vom 21. Juni 1815 auf Gefängnisse, nicht aber eine Aenderung oder Deklaration dieser Bestimmung der Taxe. Unter dem zweiten, dritten Besuch sind daher, wie sich auch aus dem am Schlusse der gedachten Verfügung gebrauchten Ausdruck: „für den zweiten und die übrigen gleichzeitig besuchten Patienten“ ergiebt, nicht die Besuche an dem zweiten, dritten Tage, sondern die an demselben Tage in ununterbrochener Reihenfolge bei dem zweiten, dritten Patienten abgestatteten Besuche zu verstehen. Der erste Besuch, d. h. der erste Krankenbesuch im Gefängniss, wird stets, auch an folgenden Tagen, mit den vollen Sätzen der Position 1 und 2 der Medicinaltaxe honorirt.

---

[1]) Dieser Satz gilt für alle Entfernungen bis zu 1 Meile, von 1 bis 3 Meilen kommt Nr. 23, über 3 Meilen Nr. 24 in Anwendung. Viertelmeile = 2 Kilometer.

9. Minist.-Verf. vom 10. September 1858. Aus Nr. 12 Abschn. I der Taxe folgt keineswegs, dass in allen chronischen Krankheiten ein täglicher Besuch ohne weitere, von der vorgesetzten Behörde etwa verlangte Begründung der Nothwendigkeit liquidirt werden kann.

10. a) Minist.-Verf. vom 21. Juli 1836. Für das Zusammentreffen zweier oder mehrerer Medicinalpersonen bei einem Kranken zu einer bestimmten Stunde behufs Berathung über die fernere Behandlung desselben darf das in der Taxe vom 21. Juni 1815 für eine Konsultation festgesetzte Sostrum jedesmal in Anwendung gebracht werden, wenn ein solcher gemeinschaftlicher Besuch zu dem genannten Zwecke von dem Kranken oder dessen Angehörigen gefordert worden ist.

b) Minist.-Verf. vom 29. Mai 1845. Es ist nicht im Sinne der Medicinaltaxe vom 1. Juni 1815, bei ärztlichen Konsultationen ausser den für diese aufgestellten Taxsätzen noch diejenigen für die ärztlichen Besuche als solche passiren zu lassen.

11. Das Gesetz billigt dem Physikus oder Arzte für die Besichtigung eines Leichnams ohne Sektion 6 *M* und für den Bericht darüber 3 *M* zu, und kann es nicht zweifelhaft sein, dass bei einem gemeinschaftlichen Berichte jedenfalls die Besichtigung von jedem Einzelnen vollständig vorgenommen wird, aber auch nicht unterschieden wird, ob der von mehreren Aerzten, welche die Besichtigung vorzunehmen hatten, zu erstattende Bericht in einem gemeinschaftlichen oder in besonderen Schriftstücken abgefasst wurde.

12. Gebühren für Wiederbelebungsversuche. Minist.-Cirkul.-Reskript an sämmtliche Regierungen, vom 11. November 1820. Durch Kabinetsordre vom 2. d. Mts. ist genehmigt: dass für die Bemühungen zur Wiederbelebung Scheintodter oder verunglückter Personen, mit Ausschluss der nach der Wiederbelebung fortzusetzenden ärztlichen Behandlung, von promovirten Aerzten 6—12 *M*, von nicht promovirten und Wundärzten aber 4 *M* 20 ₰ bis 9 *M* liquidirt werden kann.

Minist.-Reskript v. 26. März 1824. Prämien werden nicht bewilligt: a) den fixirten Gefangenen-Aerzten für Lebensrettungs-Versuche bei erhängten u. s. w. Gefangenen; b) bei Hilfeleistungen in Vergiftungsfällen, da dieselben lediglich kurativer Natur sind. Sollten indessen ausserordentliche Umstände die Anerkennung einer ungewöhnlichen Leistung von Seiten des Arztes wünschenswerth erscheinen lassen, so ist in solchen Ausnahmefällen zur besonderen Bestimmung an uns zu berichten. (Minist.-Reskr. v. 31. Dezember 1843.)

Minist.-Reskript v. 21. Mai 1850. Die Ansprüche auf Geldprämien für Wiederbelebungsversuche müssen, bei Vermeidung des Verlustes des Anrechts, binnen drei Monaten nach dem betreffenden Vorfall bei der Orts- und Kreisbehörde, und wenn hierauf von dieser binnen vier Wochen kein oder ein ablehnender Bescheid erfolgt ist, binnen sechs Monaten nach dem Vorfall bei der betreffenden Regierung angemeldet werden.

13. Minist.-Verf. v. 17. August 1825. 1. ad. Nr. 26, Tit. I. der Taxe: Für die blosse Besichtigung der Leiche ist dem Arzte 3 bis 6 *M* zu fordern gestattet.

14. Minist.-Verf. v. 8. Dezember 1860. Für eine Bescheinigung, dass die Leiche einer von dem betreffenden Arzte ärztlich behandelten Person vor der gesetzlichen Zeit beerdigt werden dürfe, kann höchstens nach der Bestimmung ad 1 der Verfügung vom 17. August 1825 3 *M* inkl. Besichtigung gefordert werden.

15. Wenn ein Arzt bei einer Reise über Land und über eine Meile Entfernung vom Wohnort ausser bei einem Patienten, zu dem er geholt wurde, noch

andere Krankenbesuche macht, so kann er für die letzteren — im Fall eine andere Vereinbarung nicht getroffen ist — nur nach I, 1—10 der Taxe vom 21. Juli 1815 liquidiren.

16. Minist.-Erlass an den Königl. Regierungspräsidenten Herrn N. zu X. vom 20. August 1886, betreffend die Gebührensätze für die Untersuchung von Transportanten seitens nicht beamteter Aerzte. (Minist.-Bl. f. d. inn. Verw. S. 222.)

Durch unsern gemeinschaftlichen Erlass vom 12. September 1883 haben wir angeordnet, dass die Gebührensätze für die Untersuchung von Transportanden seitens nicht beamteter Aerzte nach Massgabe des Gesetzes vom 9. März 1872 zu bestimmen seien. Diese Anordnung muss in Folge dieserhalb mit der Königlichen Ober-Rechnungskammer gepflogenen Verhandlungen eine Abänderung erleiden. Der § 7 des Gesetzes vom 9. März 1872 giebt den nicht beamteten Aerzten einen Anspruch auf die den beamteten Aerzten zustehenden Gebühren nur bei den in § 3, Nr. 1—6 aufgeführten Verrichtungen.

Unter diese lässt sich das gemäss § 16 der General-Instruktion für den Transport der Verbrecher und Vagabunden vom Zivilstande vom 16. September 1816 einzuholende ärztliche Gutachten nicht subsummiren, vielmehr fallen die hiernach auszustellenden ärztlichen Bescheinigungen über die Transportfähigkeit von Transportanden unter die in § 3, Nr. 7 erwähnten Befundscheine etc., für welche nicht beamtete Aerzte nicht nach Massgabe des Gesetzes vom 9. März 1872, sondern nach der Position 20 der Gebührentaxe vom 21. Juni 1815 liquidiren dürfen.

1. Taxe für die praktischen Aerzte.

Für den ersten Besuch innerhalb der Städte und Vorstädte 2—4 *M.* — 2. Für jeden folgenden Besuch mit Inbegriff der zu verschreibenden Rezepte 1—2 *M.* Für etwaige Fuhrkosten kann hierbei nichts angesetzt werden. — 3. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelmeile von der Stadt oder Vorstadt entfernt ist, 3—6 *M.* — 4. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 2—3 *M.* Bei Entfernungen über eine Viertelmeile von der Vorstadt steht dem Arzte auch das Recht zu, freie Fuhren zu verlangen. Bei allgemein anerkannt contagiösen Fiebern, durch deren Behandlung das Leben des Arztes selbst gefährdet wird, findet eine Verdoppelung der hier von 1—4 angenommenen Sätze statt. — 5. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, darf er für den zweiten und dritten u. s. w. nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern. Eben dieses gilt auch bei Pensions- und ähnlichen Anstalten. — 6. Wenn aber mehrere Familien in einem Hause wohnen, die denselben Arzt gebrauchen, so kann er dann von jeder Familie das volle Sostrum fordern. — 7. Für jeden nächtlichen Besuch innerhalb der Stadt und Vorstadt, wenn es der erste Besuch des Kranken ist, 6—9 *M.* — 8. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 3—6 *M.* — 9. Für einen nächtlichen Besuch des Kranken, der über eine Viertelmeile von der Stadt oder den Vorstädten entfernt wohnt, wenn der Besuch der erste überhaupt ist, 9—12 *M.* — 10. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 4,50—9 *M.* — 11. Für einen nächtlichen Besuch gilt ein jeder, der von 10 Uhr Abends bis des Morgens um 6 Uhr gefordert wird. — 12. Auch bei den wichtigsten Krankheiten darf der Arzt dem Kranken nur 2 Besuche täglich anrechnen, wenn er nicht zu mehreren besonders aufgefordert wird. Bei chronischen Krankheiten muss er noch näher nachweisen, dass täglich zwei Besuche nöthig waren, als worüber dann die sachkundige Behörde entscheiden wird. — 13. Wenn der Arzt stundenlang bei dem

Kranken zu bleiben ausdrücklich aufgefordert ist, so muss dies besonders honorirt werden, doch können einem Arzte für die einem Kranken in einem Zeitraum von 24 Stunden gewidmeten Besuche, inkl. des ad 13 gedachten, auf Verlangen erfolgten stundenlangen Bleibens, überhaupt nie über 9 *M* zugebilligt werden. — 14. Für ein aus dem Hause abgeholtes Rezept 38—75 ₰. — 15. Für ein dergleichen in der Nacht 75 ₰ bis 1,50 *M*. — 16. Für die erste Konsultation mehrerer Aerzte jedem derselben 4,50—9 *M*. — 17. Für jede der folgenden Konsultationen 2,25—3 *M* — 18. Für den Beistand eines Arztes bei einer Operation 3—9 *M* — 19. Für den Beistand eines Arztes bei einer Niederkunft 9—12 *M*. — 20. Für die Ausfertigung eines Gesundheits- oder Krankheitsscheines 1—3 *M*. — 21. Für ein geschriebenes, mit wissenschaftlichen Gründen unterstütztes Konsilium, nachdem solches mühsam und weitläufig ist, 9—18 *M*. — 22. Für jeden zur Heilung des Kranken nothwendigen Brief 2—3 *M*. — 23. Bei einer Reise über Land erhält der Arzt, bei freier Fuhre, täglich bis zu seiner Zurückkunft an Diäten 9 *M*. — Dies findet auch am Tage der Hin- und Rückreise, wenn die Reise nur 1—3 Meilen beträgt, statt. Ausser diesen Diäten darf nichts für die einzelnen ärztlichen Bemühungen liquidirt werden. — 24. Meilengeld erhält der Arzt nur dann für jede Meile, sowohl hin, als zurück, wenn seine Reise über drei Meilen beträgt, pro Meile 3 *M*, wogegen er aber am Tage der Hin- und Rückreise keine Diäten bekommt. — 25. Ein Hospitalarzt darf von den Personen, welche gegen Bezahlung im Lazareth verpflegt werden, nie ein Sostrum fordern und mit Hinsicht auf das A. L.-R. Th. II. Tit. 20, § 360[1]) ohne Genehmigung der Regierung auch nicht annehmen. — 26. Für eine von Privatpersonen verlangte Oeffnung eines todten Körpers 9—18 *M*. Für die Bemühungen zur Wiederbelebung scheintodter Personen, mit Ausschluss der nach der Wiederbelebung fortzusetzenden ärztlichen Behandlung, können von Aerzten 6—12 *M*, von Wundärzten 4,50—9 *M* liquidirt werden. — Ausser dem Sostrum können nicht blos Chirurgen, sondern auch wirkliche Aerzte auf die für die Wiederbelebung Scheintodter bestimmte Prämie Anspruch machen, welche im Fall der Rettung 30 *M*, im Fall erfolgloser Bemühungen 15 *M* beträgt. — Für die blosse Besichtigung einer Leiche und die Bescheinigung, dass dieselbe vor der gesetzlichen Zeit beerdigt werden kann, ist dem Arzte 3—6 *M* zu fordern gestattet. — Für jedesmalige Anwendung der Elektrizität ist der Arzt, sofern sie in seiner Behausung erfolgt, 1,50 *M*, erfolgt sie in der Behausung des Patienten, 3 *M* zu fordern berechtigt. — Für eine subkutane Injektion 50 ₰ (M.-E. vom 14. Januar 1874).

2. Taxe für die Wundärzte.

1. Für jede Operation selbst wird ein eigenes Sostrum bezahlt, die nachfolgenden Besuche werden besonders honorirt. Das Sostrum für den Besuch[2]), bei welchem eine Operation gemacht oder eine Wunde zum ersten Male verbunden wird, ist in dem Sostrum für die Operation oder den Verband mit inbegriffen. — 2. Wundärzte, die sich zugleich als Aerzte qualifizirt haben, bekommen auch für ihre wundärztlichen Besuche das Sostrum der Aerzte. — 3. Für die Trepanation mit einer oder mehreren Kronen 24—36 *M*. — 4. Für die Operation einer Thränenfistel 18—30 *M*. — 5. Für die Operation des grauen Staares an einem Auge 24 bis 45 *M*. — An beiden Augen die Hälfte mehr. — 6. Für die Exstirpation eines Auges 24—36 *M*. — 7. Für die Exstirpation des Lippenkrebses 12—24 *M*. Bei

[1]) Jetzt § 331 des St.-G.-B. S. 297 dieser Sammlung.

[2]) Wenn bei einem Besuche über Land eine Operation gemacht wird, so ist gestattet, entweder für den Besuch oder für die Operation zu liquidiren; die Transportkosten werden ausserdem bezahlt.

nöthiger Wiederholung der Operation die Hälfte des Satzes. — 8. Für die Operation der Hasenscharte 12—24 *M.* Wenn die Hasenscharte aber den höheren Grad eines Wolfsrachens erreicht hat, so wird die Hälfte mehr bezahlt. — 9. Für die Operation einer Speichelfistel 12—18 *M.* — 10. Für Exstirpation der Mandeln 9 bis 18 *M.* — 11. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen durch die Zange oder Ligatur 18—30 *M.* — 12. Für die Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden fremden Körpers 6—12 *M.* — 13. Für die Tracheotomie 18 bis 36 *M.* — 14. Für die Pharyngotomie 18—36 *M.* — 15. Für das Abnehmen einer Brust 24—45 *M.* — 16. Für die Paracentesis thoracis 15—30 *M.* — 17. Für die Paracentesis abdominis 6—15 *M.* — 18. Für die Punktion der Hydrocele 3—6 *M.* — 19. Für die zur Radikalkur der Hydrocele erforderliche Operation 18—30 *M.* — 20. Für die Punktion der Harnblase 18—30 *M.* — 21. Für die Applikation des Katheters bei Männern 3—6 *M.* — 22. Für die Applikation des Katheters bei Weibern 1,50—3 *M.* N. B. Wenn diese Applikation binnen 24 Stunden mehrere Male geschieht, so wird alsdann nur die Hälfte der vorstehenden Sätze gerechnet. — 23. Für die Circumcision 6—12 *M.* — 24 Für die Castration 30—60 *M.* — 25. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches 9—15 *M.* — 26. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 30—60 *M.* — 27. Für den Steinschnitt 60—150 *M.* — 28. Für die Zurückbringung eines Mutterscheiden- oder Mastdarmvorfalles 1,50—3 *M.* — 29. Für die Einbringung eines Mutterkranzes, welcher besonders bezahlt wird, 1,50—3 *M.* — 30. Für die Unterbindung eines Mutter-Polypen 12—24 *M.* — 31. Für die Unterbindung eines Mastdarm-Polypen 6—12 *M.* — 32. Für die Operation der Mastdarmfistel 15—30 *M.* — 33. Für die Auslösung des Armes aus dem Schultergelenk 30—60 *M.* — 34. Für die Amputation des Oberarmes und Oberschenkels 24—45 *M.* — 35. Für die Amputation der Vorderarmes und Unterschenkels 30—60 *M.* — 36. Für die Exstirpation eines oder mehrerer Finger oder Zehen 6—12 *M.* — 37. Für die Reposition des verrenkten Unterkiefers 6—15 *M.* — 38. Für die Reposition des verrenkten Oberarmes 9—18 *M.* — 39. Für die Reposition des verrenkten Vorderarmes 15—30 *M.* — 40. Für die Reposition der verrenkten Hand 12—24 *M.* — 41. Für die Reposition des verrenkten Oberschenkels aus der Pfanne 30—60 *M.* — 42. Für die Reposition der verrenkten Kniescheibe 9—15 *M.* — 43. Für die Reposition des verrenkten Fusses 12—24 *M.* — 44. Bei nicht mehr frischen Verrenkungen gilt immer der höchste Satz der obigen Angaben. — 45. Für die Reposition und den ersten Verband eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—6 *M.* — 46. Für die Reposition und den ersten Verband einer oder mehrerer gebrochener Rippen 9—18 *M.* — 47. Für die Reposition und den ersten Verband eines Beckenknochens 6—9 *M.* — 48. Für die Reposition des gebrochenen Schlüsselbeins 9—18 *M.* — 49. Für die Reposition des gebrochenen Schulterblattes 3—6 *M.* — 50. Für die Reposition der gebrochenen Knochen der Handwurzel, der Mittelhand, sowie auch der Knochen des Fusses 3 bis 9 *M.* — 51. Für die Reposition eines oder mehrerer gebrochenen Finger oder Zehen 2—3 *M.* — 52. Für die Reposition des gebrochenen Halses des Oberschenkels 24—45 *M.* — 53. Für die Reposition des gebrochenen Oberschenkels 12—24 *M.* — 54. Für die Reposition der gebrochenen Kniescheibe 12—24 *M.* — 55. Für die Reposition eines oder beider Knochen des Unterschenkels 9—18 *M.* — 56. Für den ersten Verband des zerrissenen Tendinis Achillis 12—24 *M.* — 57. Für die Operation einer Pulsadergeschwulst 18—36 *M.* — 58. Für das Setzen einer Fontanelle oder eines Haarseiles 1,50—3 *M.* — 59. Für Oeffnung eines Abscesses 1,50—3 *M.* — 60. Für die Ausrottung kleiner oder leicht zu operirender Balggeschwülste oder Scirrhen 3—9 *M.* — 61. Für die Ausrottung grösserer oder

komplizirter Balggeschwülste oder Scirrhen 12—30 *M.* — 62. Für jede Applikation der Schröpfmaschine 50 ₰. — 63. Für jede Applikation eines trockenen Schröpfskopfs 25 ₰. — 64. Für einen Aderlass im Hause des Kranken am Arm oder Fuss 1—1,50 *M.* — 65. Für einen Aderlass in der Wohnung des Chirurgen 50 ₰. — 66. Für einen Aderlass am Halse oder Kopf 2—3 *M.* — 67. Für das Setzen mehrerer Blutegel 3—6 *M.* — 68. Für das Setzen eines Klystiers 1—1,50 *M.* — 69. Für das Setzen eines Tabakrauch-Klystiers 2—3 *M.* — 70. Für das Ausschneiden eines Leichdorns oder sogenannten Hühnerauges 75 ₰ bis 1 *M.* Wenn mehrere vorhanden sind, so wird für die Wegnahme eines jeden der übrigen nur die Hälfte des vorstehenden Satzes gerechnet. — 71. Für das Legen eines Blasenpflasters 1—2 *M.* — 72. Für einen jeden der nachfolgenden Besuche 75 ₰ bis 1 *M.* — 73. Für einen Besuch zur Nachtzeit 1,50—2 *M.* — 74. Für den ersten Verband einer einfachen Wunde, den Besuch mit inbegriffen, 1—2 *M.* — 75. Für den ersten Verband einer komplizirten Wunde, mit Knochenfrass oder Brand, den Besuch mit inbegriffen, 1,50—3 *M.* — 76. Für ein Recept, das aus dem Hause abgeholt wird, 25—50 ₰. — 77. Für die Beiwohnung eines Consilii erhält der Wundarzt, der nicht zugleich als Arzt approbirt ist, 1,50—3 *M.* — 78. Jeder bei einer Operation assistirende Chirurgus erhält 3—9 *M.* — 79. Wenn der assistirende Wundarzt bloss Gehilfe und nicht approbirt ist, so erhält er 1—2 *M.* — 80. Der approbirte Chirurg erhält für eine Nachtwache 3—6 *M.* — 81. Ein Gehilfe 2 bis 3 *M.* — 82. Für das Impfen der Schutzblattern werden blos die Besuche, für die Operation des Impfens aber nichts bezahlt.

Anmerkung. Unter vorstehenden Sätzen sind die Anschaffungskosten der Verbandstücke und derjenigen Instrumente, welche entweder nur einen einmaligen Gebrauch erlauben, oder welche der Kranke zu seinem ferneren Gebrauche behält, nicht begriffen, und müssen diese von dem Kranken geliefert oder dem Wundarzte besonders vergütet werden. Alle Instrumente, welche bei der Behandlung eines von einem tollen Hunde gebissenen Menschen gebraucht worden, sind zu allem ferneren Gebrauch untüchtig und müssen vernichtet werden. Jeder Chirurgus, welcher diesen Gebrauch und die Vernichtung der Instrumente nachweist, ist berechtigt, die Erstattung des Werthes derselben von dem Kranken zu verlangen.

Bei allen chirurgischen Hilfeleistungen, die in wirklich anerkannt kontagiösen Krankheiten vorfallen, wird der sonst bewilligte Satz um die Hälfte erhöht.

Bei Besuchen ausserhalb der Stadt oder bei Reisen über Land erhält der Wundarzt die Hälfte von den den Aerzten zugebilligten Sätzen.

Was die Einwickelung eines Kranken betrifft, so giebt es darüber in der Taxe für Wundärzte keine besondere Vorschrift, und der Satz von 1,50 *M* würde für die kunstmässige Anwendung der Thedenschen Einwickelung beider Füsse, Unter- und Oberschenkel, für billig gelten können.

Für das von einem Wundarzte eingerichtete Bad und dabei gehabten besonderen Mühewaltungen 4 *M.*

Für das Touchiren kann nichts liquidirt werden.

Die bei anerkannt kontagiösen Krankheiten in der Taxe nachgelassene Erhöhung kann bei der Behandlung eines von einem tollen Hunde gebissenen Menschen nicht in Anwendung gebracht werden, da nur bei dem Ausschneiden der Wunde eine solche Gefährlichkeit anerkannt werden kann, wie bei kontagiösen Krankheiten stattfindet.

Für die ganze vorerwähnte Operation des Ausschneidens und die sonstige gleichzeitige Behandlung der Bisswunde, deren Kauterisation, Skarifikation etc., kann nur eben so viel liquidirt werden, als in vorstehender Taxe unter Nr. 60 und 61 für

die Ausrottung von Balggeschwülsten oder Skirrhen festgesetzt worden, als womit das Ausschneiden der Bisswunde am passendsten in eine Kategorie zu stellen ist.

Wenn jede Wunde einen eigenen Verband erfordert hat, kann auch für jeden besonders liquidirt werden, wogegen, wenn sie alle unter einen Verband gelegt sind, natürlich auch nur ein Verband in Ansatz kommen kann. Dieser Grundsatz kann jedoch gar nicht zur Sprache kommen, wenn Diäten liquidirt worden sind.

Die Bestimmung Nr. 5, Abschnitt I der Taxe, kann auf den das Sostrum der Wundärzte betreffenden Abschnitt nicht ausgedehnt werden.

Für eine vollständige Krankheitsgeschichte mit Gutachten (schriftliches Konsilium) 3—6 *M.* — Für Ausfertigung eines Krankheitsattestes kann der Wundarzt 1—2 *M* liquidiren. — Für die Reposition und den ersten Verband eines gebrochenen Ober- und Unterarmes dürfen 6—12 *M* in Ansatz gebracht werden. — Für die Sektion einer Leiche, wenn Privatpersonen dieselbe verlangen, 6—12 *M.* — Für die einfache Applikation des Katheters in die Eustachische Trompete 1,50—3 *M.* — Für die Anwendung der Luftpresse nach vorgängiger Applikation des Katheters in die Eustachische Trompete 3—6 *M.* — Wenn eine dieser Applikationen binnen 24 Stunden mehrere Male geschieht, wird nur die Hälfte des Satzes gerechnet. — Für die Durchschneidung einer jeden einzelnen Sehne 3—9 *M.* — Für die nachherige Anlegung des ersten Verbandes zur etwa nöthig werdenden Fixirung des Gliedes 9—18 *M.* — Für jede einzelne Applikation eines Glüheisens 1,50—3 *M.* — Für die Circumcisio totalis conjunctivae können nur 6 *M* passiren, für die Wiederholung 3 *M.* — Für die Resektion des Unterkiefers sind, nach Analogie der Pos. 33, 30—60 *M* festzusetzen. — Die Resektion eines 1½ Zoll langen, brandig gewordenen Stücks der tibia ist nach Pos. 35 festzusetzen.

3. Taxe für die Geburtshelfer.

1. Für eine leichte natürliche Entbindung 6—15 *M.* — 2. Für eine Zwillings-Entbindung 9—24 *M.* — 3. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht worden ist, 12—30 *M.* — 4. Für eine Fussgeburt oder für eine gedoppelte Geburt, welche in eine Fussgeburt verwandelt wurde, 12—30 *M.* — 5. Für eine widernatürliche Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden ist, mit oder ohne Anlegung der Zange, 12—36 *M.* — 6. Für die Zangengeburt 12—30 *M.* — 7. Für die Entbindung mittelst Perforation 12—30 *M.* — 8. Für den Kaiserschnitt an einer lebenden Person, ohne Unterschied, ob das Kind noch lebe oder nicht, 30—60 *M.* — 9. Für dieselbe Operation an einer Verstorbenen 12—24 *M.* — 10. Für die mit Schwierigkeit verbundene Abnehmung der Nachgeburt mehrere Stunden nach der Entbindung (die gewöhnliche gehört zur Entbindung) 6—18 *M.* — 11. Für die Abnehmung eines unreifen Ovuli oder einer Mola 3—9 *M.* — 12. Für die Untersuchung einer Schwangeren 1,50—6 *M.* — 13. Für die Abfassung eines verlangten Berichts 1,50—3 *M.*

4. Taxe für die Zahnärzte.

1. Für das Ausziehen eines Zahnes im Hause des Zahnarztes 1—2 *M.* — 2. Wenn das Ausziehen eines Zahnes oder eine andere Operation in der Wohnung des Patienten vorgenommen wird, so erhält der Zahnarzt ausser dem gewöhnlichen Sostrum noch 1 *M* — 3. Für das Ausziehen eines Stiftes oder einer Wurzel 1—2 *M.* — 4. Wenn mehrere Stifte zugleich ausgezogen werden, für jeden 0,75—1 *M.* — 5. Für das Ausbrennen eines Zahnes 1,50—2,50. — 6. Für die Ausfüllung eines Zahnes 1,50—2 *M.* (Das Ausfüllen mit Blei ist untersagt.) Wenn mehrere Zähne zugleich ausgebrannt oder ausgefüllt werden, so erhält der Zahnarzt

für den ersten Zahn jenen Satz, für die folgenden aber nur die Hälfte bezahlt. — 8. Für das Anbohren oder Einbohren eines Zahnes bis zum Nerven 1,50—2 *M.* — 9. Für die Durchbohrung einer Wurzel, um künstliche Zähne daran zu befestigen, 1,50—2 *M.* — 10. Für die Reinigung sämmtlicher Zähne 3—9 *M.* — 11. Für das Stumpffeilen eines scharfen Zahnes 1—2 *M.* Sind mehrere stumpf zu feilen, so wird für jeden folgenden nur die Hälfte bezahlt. — 12. Für das Abfeilen eines kariösen Zahnes 1—2 *M.* Wenn mehrere zugleich abgefeilt werden, für jeden nachfolgenden die Hälfte. — 13. Für das Durchfeilen neben einander stehender kariöser Zähne 2—3 *M.* — 14. Für das Skarifiziren des Zahnfleisches 2—3 *M.* — 15. Für leichte Operationen am Zahnfleisch 1,50—3 *M.* — 16. Für den ersten Besuch in Zahnkrankheiten 1—1,50 *M.* — 17. Für jeden nachfolgenden Besuch 0,75—1 *M.* — 18. Für jede erste Untersuchung und Berathung einer Zahnkrankheit im Hause des Zahnarztes 0,50—1 *M.* — 19. Für jede folgende Untersuchung und Berathung 0,25—0,50 *M.* — 20. Für die Richtung eines krumm gewachsenen Zahnes bei Kindern 1,50—2 *M.* — 21. Für die Richtung eines zweiten oder dritten krumm gewachsenen Zahnes wird nur der geringste Satz für jeden bezahlt. — 22. Für die Anfertigung und Einsetzung eines künstlichen Zahnes 6—9 *M.* — 23. Werden mehrere Zähne zugleich angefertigt und eingesetzt, so wird immer nur der geringste Satz für jeden Zahn gerechnet. Note: Das Abfeilen oder Absägen eines Zahnes bis zu seiner Wurzel, wenn ein künstlicher Zahn dafür eingesetzt werden soll, gehört zum Einsetzen. — 24. Bei der Anfertigung eines ganzen Gebisses von 28 Zähnen mit Federn wird inkl. des dazu erforderlichen Goldes das erste Mal für jeden Zahn der höchste, das zweite und dritte Mal aber nur der geringste Satz angenommen. — 25. Für eine neue Befestigung eines künstlichen Zahnes, sie geschehe, womit sie wolle, 1—1,50 *M.* — 26. Für die Befestigung eines losen Zahnes, sie geschehe, womit sie wolle, 1—1,50 *M.* — 27. Wird Gold zur Ausfüllung oder zur Befestigung eines Zahnes oder bei der Richtung krumm gewachsener Zähne gebraucht, so muss der Werth derselben besonders bezahlt werden. — 28. Der Besuch, bei welchem eine Operation gemacht wird, wird den Zahnärzten aber so wenig als den Wundärzten besonders bezahlt.

Nachträgliche Deklaration. (M.-Verf. v. 22. Sept. 1821).

1. Wenn in den §§ 22 und 23 der Taxe der Zahnärzte vom 21. Juni 1815 bestimmt worden ist, dass für die Einsetzung eines Zahnes 6—9 *M*, und wenn mehrere Zähne zugleich eingesetzt werden, für jeden der geringste Preis von 6 *M* gezahlt werden soll, so sind hierunter ebensowohl wirkliche Menschenzähne, als Zähne von Wallross verstanden.

2. Wenn nicht ein ganzes Gebiss von 28 Zähnen verfertigt wird und nur mehrere eingesetzt werden, so ist nicht nach Nr. 24, welche sich auf die Einsetzung eines ganzen Gebisses bezieht, sondern nach Nr. 23 zu liquidiren.

3. Da nur bei Nr. 24 erwähnt wird, dass unter dem Remunerationssatz auch das zur Einsetzung erforderliahe Gold begriffen ist, so wird bei Nr. 22 und 23 dasselbe noch besonders liquidirt werden können.

4. Wenn die Nr. 2 für eine Operation in der Wohnung der Patienten ausser dem gewöhnlichen Sostrum noch 1 *M* zu liquidiren verstattet, die Nr. 28 aber festsetzt, dass der Besuch des Arztes, sobald er mit einer Operation verknüpft ist, nicht besonders bezahlt wird, so ist der Widerspruch zwischen diesen beiden Nummern nur scheinbar vorhanden. Denn die Nr. 2 spricht nur von einzelnen Besuchen und Operationen, die Nr. 28 gilt aber von Zahnkrankheiten, zu deren Behandlung der Zahnarzt seinen Patienten in einer gewissen Zeitfolge besucht, wo

alsdann für die bei diesen Besuchen vorgenommenen Operationen nur der für die Operation festgesetzte Satz liquidirt werden soll.

5. Wenn der Zahnarzt sich zur Untersuchung und Berathung einer Zahnkrankheit in die Wohnung des Patienten verfügen muss, so liquidirt er nach Nr. 16 und 17, hat also die Untersuchung im Hause des Zahnarztes stattgefunden, so liquidirt er für dieselbe nach Nr. 18 und für die Besuche, die er etwa demnächst bei dem Patienten erstattet, nach Nr. 17.

6. Bei Einsetzung künstlicher Zähne wird nach Nr. 25 der höchste Satz angenommen, wenn der Patient vormals noch kein künstliches Gebiss getragen, andernfalls kann nur der niedrigste Satz liquidirt werden, und es ist ganz gleichgültig, ob derselbe Zahnarzt das zweite Gebiss anfertigt, der das erste angefertigt hat, oder ein anderer, denn die Zurichtung des Mundes des Patienten, welcher noch kein künstliches Gebiss gehabt hat, erfordert in der Regel sehr bedeutende Mühe und Zeit; ist die Zurichtung aber einmal getroffen, so darf der Zahnarzt die Zähne nur sofort erneuern.

7. Wenn der Patient natürliche Menschenzähne verlangt, und es können dieselben nicht für den taxmässigen Preis beschafft werden, so steht es dem Zahnarzt frei, sich mit ihm zuvörderst schriftlich oder kontraktmässig zu einigen.

II. Königreich Bayern.

K. Verordnung vom 18. Dezember 1875. (Ges.- und Verord.-Bl. S. 846).

Allgemeines.

§ 1. Die Bestimmung der Vergütung für Dienstleistungen der nach § 29 der Reichs-Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 approbirten Aerzte in der Privatpraxis ist zunächst dem Uebereinkommen der Betheiligten überlassen.

§ 2. In der Ermanglung einer solchen Vereinbarung ist für streitige Fälle die anliegende, auf Grund des § 80, Abs. 2 der Reichs-Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 festgesetzte Gebührenordnung massgebend. Dieselbe findet jedoch bei ärztlichen Diensten, welche in einer über 20 Kilometer betragenden Entfernung vom Wohnorte des Arztes geleistet werden, keine Anwendung. In diesen Fällen bleibt vielmehr die Bestimmung der Gebühren, falls eine Vereinbarung der Betheiligten nicht erfolgt, der richterlichen Beurtheilung ohne Rücksicht auf gegenwärtige Taxordnung vorbehalten.

§ 3. Soweit die Gebührenordnung einen Spielraum zwischen niedrigsten und höchsten Ansätzen gestattet, ist auf die Verschiedenheit der örtlichen Verhältnisse, auf die grössere oder geringere Wohlhabenheit, den Erwerbs- und Familienstand der Zahlungspflichtigen, sowie auf besondere Mühewaltung und Zeitversäumniss des Arztes Rücksicht zu nehmen.

Haben Kassen des Staats, der Gemeinden oder Wohlthätigkeitsstiftungen ärztliche Kosten zu bezahlen, so sind in der Regel die niedrigsten Gebühren anzuwenden. In besonderen Fällen kann ausnahmsweise von Unserem Staatsministerium des Innern — und bei Betheiligung der Staatskassen im Benehmen mit Unserem Staatsministerium der Finanzen — eine höhere Gebühr zugestanden werden.

§ 4. Die Vergütung für ärztliche Dienstleistung umfasst die Gebühr, dann die Entschädigung für Zeitaufwand, Reisekosten und besondere Auslagen.

§ 5. Erfordert die ärztliche Hilfeleistung die Entfernung des Arztes von seiner Wohnung, so hat er neben der Gebühr für den Besuch auf Entschädigung für

den durch den Hin- und Rückweg veranlassten Zeitaufwand nur dann Anspruch, wenn die Entfernung mehr als zwei Kilometer beträgt, und zwar mit 3—5 *M* für jede Stunde der auf den Hin- und Rückweg verwendeten Zeit, bis zum Maximum von 20—30 *M* für den Tag, und soferne der Arzt über Nacht bleiben muss, die Hälfte mehr.

Die Bruchtheile über eine halbe Stunde werden als eine ganze Stunde gerechnet.

§ 6. Reisekosten können nur ganz in Anrechnung gebracht werden, wenn die Wohnung des Kranken von der des Arztes mehr als zwei Kilometer entfernt ist.

Die Entschädigung besteht in der Vergütung der gehabten Auslagen für Benutzung einer beliebigen Fahrklasse der Eisenbahn, des Dampfschiffes, der Post oder der Gefährtskosten nach den ortsüblichen Preisen der Lohnkutscher.

§ 7. Besorgt der Arzt mehrere Kranke auf ein und derselben Reise, so darf die Vergütung für Zeitaufwand und Reisekosten nur einfach in Anrechnung kommen.

§ 8. Für besondere Auslagen, z. B. Chemikalien, Instrumente, Gehilfen u. s. w., kann Entschädigung nach dem wirklichen Aufwande in Anspruch genommen werden.

§ 9. Sind in einer Familie oder in einer öffentlichen Anstalt mehrere beisammen wohnende Personen zugleich erkrankt, so darf für den Besuch die Hälfte mehr gerechnet werden.

§ 10. Die Vergütung der Dienstleistungen der Landärzte und Chirurgen, welche nicht zu den Medizinalpersonen im Sinne des § 29 der Reichs-Gewerbeordnung gehören, bleibt gleichfalls zunächst dem Uebereinkommen der Betheiligten überlassen.

In Ermangelung einer solchen Vereinbarung hat das bezeichnete unterärztliche Personal für seine Dienstleistungen die Hälfte der den Aerzten für die gleichen Dienstleistungen ausgesetzten Vergütungen zu beanspruchen.

Beilage zu § 2. **Gebührenordnung für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis.**

1. Der Aerzte.

A. Gebühren für Besuche, Berathungen, Berichte, Zeugnisse und Leichenöffnungen.

1. Für Krankenbesuche: a) für den ersten Besuch 1,50—5 *M*, b) für jeden folgenden Besuch 1—3 *M*, c) bei Nacht (von 9 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens) das Doppelte. — 2. Für verlangten oder nothwendigen längeren Aufenthalt des Arztes bei dem Kranken, wenn der Aufenthalt länger als eine Stunde dauert, für jede Stunde weiter: a) bei Tag von 3—5 *M*, b) bei Nacht das Doppelte. Bruchtheile über eine halbe Stunde werden als eine ganze Stunde berechnet. — 3. Für eine Berathung in der Wohnung des Arztes mit oder ohne schriftliche Verordnung: von 0,50—3 *M*. Bei Nacht das Doppelte. — 4. Für mündliche Berathung zweier oder mehrerer Aerzte, den Besuch mit eingerechnet, jedem der betheiligten Aerzte: a) für die erste Berathung 5—20 *M*, b) für jede weitere mündliche Berathung in derselben Krankheit 3—10 *M*. Bei Nacht das Doppelte. — 5. Für schriftliche Berathung: a) mit einem Kranken oder dessen Angehörigen 3—10 *M*, b) mit einem Arzte 5—15 *M*, c) mittelst Krankengeschichte oder Gutachten 10—25 *M*. — 6. Für Untersuchung mit dem Augen-, Ohren-, Kehlkopf-, Scheiden- oder Afterspiegel 2—8 *M*. — 7. Für Anwendung der Elektrizität (je nach der Zeitdauer) 2—5 *M*. — 8. Für Zeugniss exkl. Stempel 1—5 *M*. — 9. Für einen Bericht an eine Behörde und zwar: a) für einen einfachen Bericht 2—4 *M*, b) für einen Be-

richt mit Krankengeschichte und motivirtem Gutachten 10—25 *M.* — 10. Für eine Privatimpfung einschl. der Zeugnissausstellung 2—10 *M.* — 11. Für die Vornahme einer Leichenöffnung im Privatauftrage mit oder ohne Bericht 10—25 *M.* — 12. Für verlangte Anwesenheit bei Vornahme einer solchen Leichenöffnung 5—10 *M.* — 13. Für Assistenz bei Vornahme einer solchen Leichenöffnung 5—20 *M.*

B. Gebühren für wundärztliche Hilfeleistungen.

14. Für eine subkutane Einspritzung 1—3 *M.* — 15. Für eine Chloroformirung 3—12 *M.* — 16. Für kleine, leichte, durch einen einzigen Kunstakt mit den einfachsten und gewöhnlichsten Instrumenten zu vollführende Operationen, z. B. oberflächliche Einschnitte, Nähte, Punktionen, Entfernung fremder Körper aus leicht zugänglichen Körpertheilen, Anwendung des Katheters oder der Steinsonde, Ausrottung kleiner Geschwülste u. s. w., 3—20 *M.* Sollten sich bei Vornahme der genannten und ähnlicher kleiner Operationen unerwartete Schwierigkeiten ergeben, so ist eine Erhöhung der Gebühr bis zur Hälfte gestattet. — 17. Für Taxis und Reposition: a) beweglicher Vorfälle und Brüche 3—15 *M*, b) eingeklemmter Vorfälle und Brüche 5—25 *M.* — 18. Für Einrichtung von verrenkten und gebrochenen Gliedern einschliesslich des ersten Verbandes 10—40 *M.* — 19. Für Anlegung eines komplizirten schwierigen Verbandes 10—30 *M.* — 20. Für grosse, aus mehreren Kunstakten bestehende und einen besonderen Instrumenten-Apparat, sowie eine oft wiederholte genaue Einübung erfordernde Operationen, z. B. Gefässunterbindungen in der Kontinuität, Transfusionen, Neuro-, Myo-, und Tenotomien, Operationen der Hasenscharte und Phimose, Amputation der weiblichen Brust, Thorakocentese, Ausrottung grösserer Geschwülste, Kastration, Luftröhren- und Bruchschnitt, Absetzung von Gliedmassen, 20—100 *M.* — 21. Für Vornahme von Augenoperationen: a) Operationen an Lidern und Thränenorganen 5—40 *M*, b) Schiel-Operationen 30—100 *M*, c) Iridektomie 20—100 *M*, d) Staar-Operationen 40—150 *M.* — 22. Für die schwierigsten und zu ihrer Ausübung die höchste Kunstbildung erfordernden Operationen, z. B. Rhinoplastik, Blasenstein-Operationen, Operationen der Schlagadergeschwülste, Resektionen, Ovariotomien, Exstirpationen des Mastdarmes, der Gebärmutter u. s. w., 50—200 *M.*

C. Gebühren für hebärztliche Hilfeleistungen.

23. Für eine Untersuchung in Bezug auf Schwangerschaft oder vorangegangene Geburt 2—5 *M.* — 24. Für die Leitung einer natürlichen Geburt 10—30 *M.* Für Zwillingsgeburten die Hälfte mehr. — 25. Für die Beendigung einer Steissgeburt 15—30 *M.* — 26. Für eine: a) durch Wendung, b) durch Zangenhilfe beendigte Geburt 20—50 *M.* — 27. Für eine Perforation mit nachfolgender Anwendung der Zange oder des Kephalotribs 50—70 *M.* — 28. Für eine Embryotomie 30—70 *M.* — 29. Für eine Nachgeburtsoperation 15—20 *M.* — 30. Für den Kaiserschnitt: a) an einer Lebenden 50—150 *M*, b) an einer Verstorbenen 15—30 *M.* — 31. Für Anlegung eines Mutterkranzes 3—10 *M.* — 32. Für Leitung einer künstlichen Frühgeburt 25—50 *M.* — 33. Für Leitung einer Fehlgeburt 5—30 *M.* — 34. Für Einspritzungen 2—5 *M.*

2. Der Zahnärzte.

35. Für einen Besuch 1—3 *M.* — 36. Für die Reinigung sämmtlicher Zähne 5—10 *M.* — Für das Ausfüllen, Ausbrennen, Anbohren, Stumpf-, Ab- oder Durchfeilen, sowie das Ausziehen eines Zahnes oder einer Zahnwurzel 1—3 *M.* —

38. Für die Befestigung eines Zahnes 1—2 *M.* — 39. Für die Anfertigung und Einsetzung eines künstlichen Zahnes einschliesslich der vorbereitenden Operation 10—20 *M.* — 40. Für leichte Zahnfleischoperationen 1—3 *M.*

Verordnung der Königlichen Regierung von Oberbayern vom 4. Mai 1880, die Gebührenliquidation der nichtamtlichen Aerzte betreffend.

Der gemeinschaftliche Erlass der K. Staatsministerien der Justiz, des Innern und der Finanzen vom 4. Mai laufenden Jahres über die Gebührenliquidation der nicht amtlichen Aerzte (Fin.-Min.-Bl. S. 127—129) wird im Vollzuge höchsten Auftrages behufs genauer Wahrnehmung bei allen seitens nichtamtlicher Aerzte vorgenommenen Amtsgeschäften nachstehend nebst Formular zum Abdrucke gebracht.

Dabei wird bemerkt: 1. Nichtamtliche Aerzte, welche zu der Vornahme eines einzelnen ärztlichen Amtsgeschäftes berufen werden, haben hierfür nach § 6 der Verordnung über die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte vom 20. Dezember 1875 (G.- u. V.-Bl. S. 861), vorbehaltlich des § 14 derselben, wonach der K. Staatskasse nur die niedrigsten Taxansätze aufzurechnen sind, Entschädigung für den durch den Hin- und Rückweg veranlassten Zeitaufwand und für die Reisekosten gemäss den Bestimmungen in §§ 5 und 6 der Gebührenordnung für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis vom 18. Dezember 1875 (G.- u. V.-Bl. S. 847), sodann diejenigen taxnormativmässigen Gebühren zu beanspruchen, welche den amtlichen Aerzten für den Fall bewilligt sind, dass Private die Kosten zu tragen haben. (Vergl. Beilage zu § 2 a. a. O. S. 864.)

2. Erfordert das Geschäft die Entfernung des Arztes von seiner Wohnung, so hat derselbe neben der normativmässigen Gebühr auf Entschädigung für den durch den Hin- und Rückweg veranlassten Zeitaufwand nur dann Anspruch, wenn die Entfernung mehr als 2 Kilometer beträgt, und zwar 3—5 *M* für jede Stunde der auf den Hin- und Rückweg verwendeten Zeit bis zum Maximum von 20—30 *M* für jeden Tag, und sofern der Arzt über Nacht bleiben muss, die Hälfte mehr.

Die Bruchtheile über eine halbe Stunde der auf den Hin- und Rückweg verwendeten Zeit werden als eine ganze Stunde berechnet.

3. Reisekosten können gleichfalls nur dann in Anrechnung gebracht werden, wenn der Ort der Geschäftsvornahme von der Wohnung des Arztes mehr als 2 Kilometer entfernt ist. Die Entschädigung besteht in der Vergütung der gehabten Auslagen für Benützung einer beliebigen Fahrklasse der Eisenbahn, des Dampfschiffes, der Post oder der Gefährtekosten nach dem ortsüblichen Preise der Lohnkutscher, welch letzterer Umstand in Spalte 15 des Formulars amtlich bestätigen zu lassen ist.

4. Aerzte, welche einen Kommissär als Beihilfe behufs dessen Dienstesgeschäften zu begleiten haben, dürfen für Benutzung eines eigenen Fuhrwerkes irgend eine Vergütung nach § 6 nicht liquidiren, da denselben der Kommissär einen Platz in seinem Wagen einzuräumen hat.

III. Königreich Sachsen.

Gebührentaxe für ärztliche und zahnärztliche Privatpraxis. Vom 28. März 1889.

Vorbemerkung. Nach § 80 der Gewerbeordnung für das Deutsche Reich soll die Bezahlung der approbirten Aerzte und Zahnärzte der Vereinbarung überlassen bleiben. Als Norm für streitige Fälle in Mangel einer Vereinbarung können jedoch für dieselben Taxen von den Centralbehörden festgesetzt werden. Die nur gedachte Voraussetzung soll die gegenwärtige Gebührentaxe erledigen, die demnach

lediglich als Instruktion für die oberen und unteren Medicinalbehörden bei der in einzelnen Fällen etwa nöthig werdenden Feststellung der Gebühren für die Privatpraxis der Aerzte und Zahnärzte dienen soll. Die darin aufgezählten Verrichtungen werden zur analogen Beurtheilung der nicht aufgeführten hinreichendes Anhalten gewähren. Auch geben die durchgängig aufgestellten Maxima und Minima Gelegenheit, theils nach der grösseren oder geringeren Schwierigkeit der Verrichtung selbst, in dem vorliegenden einzelnen Falle, theils nach den verschiedenen Verhältnissen in grösseren und kleineren Städten und auf dem platten Lande, sowie nach den verschiedenen Vermögensumständen der Zahlungspflichtigen angemessen zu entscheiden.

A. Allgemeine Bestimmungen.

1. Aerztliche Rathschläge mit oder ohne schriftliche Verordnung in der Wohnung des Arztes das erste Mal 1—10 *M*, die folgenden 1—5 *M*.

2. Aerztliche Rathschläge mit oder ohne schriftliche Verordnung in der Wohnung des Kranken das erste Mal 2—20 *M*, die folgenden 1—6 *M*.

3. Bei Kranken, deren Verpflegung von Gemeinden, Armenkassen und anderen Kassen subsidiarisch zu übertragen ist, findet in der Regel der niedrigste Ansatz statt.

4. Bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Kranker in derselben Familie oder derselben Anstalt tritt vom zweiten Besuche an die Ermässigung ein, dass für den zweiten, dritten Kranken u. s. w. nur die Hälfte des Ansatzes gewährt wird.

5. Bei Entfernungen über zwei Kilometer von der Wohnung des Arztes wird das Fortkommen für Hin- und Rückfahrt und die Zeitversäumniss in der Art vergütet, dass für die Stunde der auf die Reise verwendeten Zeit 3—5 *M* angesetzt werden kann.

Bei Reisen, welche mehr als zehn Stunden in Anspruch nehmen, findet ausser den Reisekosten noch für den Tag eine Vergütung von 30—150 *M* statt. Die ärztliche Mühewaltung wird besonders vergütet.

6. Berathungen mit anderen Aerzten werden jedem der dabei Betheiligten mit 5—30 *M* vergütet.

7. Die geforderte Anwesenheit bei einer chirurgischen Operation und bei einer natürlichen oder künstlichen Entbindung gilt als eine Berathung und wird wie diese bezahlt.

8. Für die Hilfsleistung bei einer Operation erhält jeder ärztliche Gehilfe 3 bis 20 *M*.

9. Für eine Nachtwache erhält der Arzt 10—30 *M*.

10. Für Besuche und Berathungen mehrerer Aerzte in der Nachtzeit von 9 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens ist das Doppelte bis Dreifache des einfachen Satzes zu berechnen zulässig.

11. Mehr als zwei Besuche an einem Tage können nur dann in Ansatz gebracht werden, wenn der Arzt sie gehörig zu begründen vermag, oder der Kranke, oder dessen Angehörige es gewünscht haben.

12. Besuche und Berathungen in der Wohnung des Kranken oder des Arztes, bei welchem eine ärztliche, wundärztliche, geburtshilfliche oder zahnärztliche Verrichtung vorgenommen wird, welche sich in der Taxe über 10 *M* berechnet, sind dem, der sie vornimmt, bei Tage nicht besonders zu vergüten; bei Nacht ist der Operationsgebühr die doppelte bis dreifache Besuchsgebühr, sowie die doppelte etwaige Versäumnissgebühr zuzurechnen.

13. Finden besonders eingehende Untersuchungen einzelner Organe statt, so kann für das erste Mal eine Erhöhung der in Nr. 1 und 2 aufgeführten Ansätze um 3—5 *M* eintreten.

14. Lange dauernde Wiederholungen einer und derselben mechanischen Hilfe (Anlegung des Katheters, der Kerzen, Einspritzungen u. s. w.) berechnen sich in der Weise, dass für die drei ersten Male der volle Taxansatz gestattet, für die folgenden dagegen nur die Hälfte dieses Ansatzes giltig ist.

15. Die Instrumente und Verbandstücke, welche entweder nur einen einmaligen Gebrauch erlauben, oder welche wegen besonderer Umstände haben vernichtet werden müssen, oder welche der Kranke zu fernerer Anwendung an sich behält, sind dem Arzte zu liefern, oder ihrem Werthe nach zu vergüten.

16. Für die Besichtigung oder äussere Untersuchung einer Leiche, einschliesslich eines kurzen Zeugnisses 3—6 *M.* Uebrigens gilt auch hier die Entfernungstaxe.

17. Für eine Leichenöffnung, auf Verlangen der Angehörigen verrichtet, 10 bis 30 *M.*

18. Für einen Sektionsbericht (ausser der Sektion) 5—10 *M.*

19. Für einen Brief ärztlichen Inhalts an einen Kranken, an seinen Arzt oder seine Angehörigen, ohne das Porto 2—10 *M.*

20. Für ein schriftliches Gutachten oder einen Krankheitsbericht 3—30 *M.*

21. Für ein ärztliches Zeugniss 1—6 *M.* Die einfache Unterschrift unter dem wöchentlichen Scheine einer Krankenkasse gilt nicht als ärztliches Zeugniss.

Für alle unter Nr. 17—21 aufgeführten schriftlichen Ausfertigungen kann die Reinschrift noch besonders angesetzt werden.

22. Gebührenberechnungen, welche zur Feststellung oder Ermässigung an Medicinalbehörden gelangen sollen, müssen auf einem besonderen Bogen geschrieben, ins Einzelne berechnet und mit dem Namen des Kranken und genauer Angabe der Krankheit versehen sein.

B. Taxe für ärztliche und wundärztliche Verrichtungen.

1. Impfung der Schutzpocken 3—6 *M.* — 2. Setzen eines Fontanelles oder eines Haarseiles 2—5 *M.* — 3. Brenncylinder, Moxa 1—3 *M.* — 4. Glüheisen 3—10 *M.* — 5. Setzen eines Klystiers 1—3 *M.* — 6. Hydrotherapeutische Einwickelung 2—6 *M.* — 7. Massage 1—5 *M.* — 8. Für ein vom Arzt geleitetes Bad 2—10 *M.* — 9. Wiederbelebung an Verunglückten 6—50 *M.* — 10. Narkose eines Patienten ohne nachfolgende Operation (ausser dem narkotischen Mittel 2—15 *M.* — 11. Einspritzungen unter die Haut von Arzneimitteln (ausser dem Betrage für letztere) 1—3 *M.* — 12. Anwendung des constanten oder inducirten Stromes: das erste Mal 2—20 *M*, für jede der folgenden Anwendungen 1—10 *M.* — 13. Anwendung der Magensonde oder des Schlundrohres 3—10 *M.* — 14. Magenausspülung 5—10 *M.* — 15. Setzen von Schröpfköpfen 1—3 *M.* — 16. Ansetzen mehrerer Blutegel, ausser dem Betrage derselben 1—10 *M.* — 17. Aderlass 2 bis 6 *M.* — 18. Anwendung des scharfen Löffels oder der vielfachen Scarification auf der Haut 2—10 *M.* — 19. Ueberpflanzung von Hautstücken 3—30 *M.* — 20. Anlegen eines grösseren festen oder eines Streckverbandes 5—20 *M.* — 21. Entfernung eines solchen 2—10 *M.* — 22. Isolirung und Durchschneidung oder Dehnung oder Naht von Nerven 5—50 *M.* — 23. Abzapfung lebenswichtiger Körperhöhlen 10—30 *M.* — 24. Operation der Blutaderknoten 5—50 *M.* — 25. Unterbindung eines grösseren Gefässes 10—100 *M.* — 26. Operation einer Pulsadergeschwulst 10—100 *M.* — 27. Transfusion 30—60 *M.* — 28. Oeffnung eines Abzesses 2 bis 10 *M.* — 29. Oeffnung eines grossen oder tiefgelegenen Abzesses 10—50 *M.* — 30. Ausrottung kleiner und leicht zu operirender Geschwülste, Muttermäler und dergl. m. 3—15 *M.* — 31. Ausrottung grösserer und komplizirterer Geschwülste 20—200 *M.* — 32. Naht und erster Verband einer kleinen Wunde 2—10 *M.* —

33. Naht und erster Verband einer grossen Wunde 10—50 *M*. — 34. Für jeden der folgenden Verbände die Hälfte. — 35. Sehnennaht 5—50 *M*. — 36. Sehnendurchschneidungen aller Art 10—30 *M*. — 37. Blutige Wund- und Fistelspaltung, Einschnitte 2—10 *M*. — 38. Herausnahme fremder Körper und zerschmetterter Knochen aus Schusswunden 5—15 *M*. — 39. Einrichtung und erster Verband eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—10 *M*. — 40. Einrichtung und erster Verband einer oder mehrerer gebrochener Rippen 3—10 *M*. — 41. Einrichtung und erster Verband eines gebrochenen Backenknochens 6—10 *M*. — 42. Einrichtung und erster Verband des gebrochenen Schlüsselbeins 6—15 *M*. — 43. Einrichtung und erster Verband des gebrochenen Schulterblattes 3—10 *M*. — 44. Einrichtung und erster Verband des gebrochenen Oberarmes 6—20 *M*. — 45. Einrichtung und erster Verband des gebrochenen Oberschenkels 12—30 *M*. — 46. Einrichtung und erster Verband der gebrochenen Kniescheibe 10—30 *M*. — 47. Naht der gebrochenen Kniescheibe 20—100 *M*. — 48. Einrichtung und erster Verband des gebrochenen Unterarmes oder Unterschenkels 15—25 *M*. — 49. Einrichtung und erster Verband gebrochener Knochen der Hand- oder Fusswurzel, oder der Mittelhand oder des Mittelfusses 6—10 *M*. — 50. Einrichtung und erster Verband eines oder mehrerer gebrochener Finger oder Zehen 2—10 *M*. — 51. Einrichtung und erster Verband offener Knochenbrüche 20—100 *M*. — 52. Erneuerung des Verbandes bei der Behandlung gebrochener Knochen ist nach der verschiedenen Schwierigkeit mit dem Viertel oder der Hälfte vorstehender Ansätze zu vergüten. — 53. Einrichtung des verrenkten Unterkiefers 5—15 *M*. — 54. Einrichtung des verrenkten Oberarmes 10—30 *M*. — 55. Einrichtung des verrenkten Oberschenkels 10—50 *M*. — 56. Einrichtung des verrenkten Vorderarmes oder Unterschenkels 15—30 *M*. — 57. Einrichtung des verrenkten Fussgelenkes 10—20 *M*. — 58. Einrichtung verrenkter Finger oder Zehen 2—10 *M*. — 59. Einrichtung der verrenkten Wirbelsäule 12—25 *M*. — 60. Einrichtung und erster Verband bei veralteten Verrenkungen unter Umständen das Doppelte. — 61. Auslösung des Oberarmes aus dem Schultergelenke 30—300 *M*. — 62. Auslösung des Oberschenkels aus dem Hüftgelenke 30—300 *M*. — 63. Auslösung des Unterschenkels aus dem Kniegelenke 30—300 *M*. — 64. Auslösung des Fusses aus dem Fussgelenke 20 200 *M*. — 65. Absetzung des Oberarmes oder Oberschenkels 30—300 *M*. — 66. Absetzung des Vorderarmes oder Unterschenkels 30—300 *M*. — 67. Absetzung oder Auslösung eines Fingers oder einer Zehe 5—30 *M*. — 68. Trennung verwachsener Finger oder Zehen 5—30 *M*. — 69. Ausrottung eines Finger- oder Zehennagels 3—10 *M*. — 70. Ausschneidung des Ober- oder Unterkiefers 30 bis 300 *M*. — 71. Theilweise oder gänzliche Gelenkausschneidung oder Kapselausrottung 30—500 *M*. — 72. Rippenausschneidung 20—200 *M*. — 73. Eröffnung der Schädelhöhle 20—300 *M*. — 74. Anbohrung der Kinnbackenhöhle 5—30 *M*. 75. Ausschneidung des Brustbeins 20—100 *M*. — 76. Oeffnung des verschlossenen Mundes, Gehörganges oder Nasenlochs 6—30 *M*. — 77. Durchbohrung der Ohrläppchen 2—3 *M*. — 78. Durchschneidung eines Gesichtsnervens 10—200 *M*. — 79. Theilweise Nasenbildung 20—100 *M*. — 80. Gänzliche Nasenbildung 50 bis 300 *M*. — 81. Lippenbildung 20—200 *M*. — 82. Operation der einfachen Hasenscharte 10—100 *M*. — 83. Operation der komplizirten Hasenscharte 20—200 *M*. — 84. Gaumennaht 30—200 *M*. — 85. Ausrottung der Zunge oder eines Theiles derselben 20—300 *M*. — 86. Operation der Froschgeschwulst 10—20 *M*. — 87. Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden fremden Körpers 5—20 *M*. — 88. Eröffnung des Schlundes oder der Speiseröhre durch Schnitt 30—200 *M*. — 89. Kehlkopf oder Lufröhrenschnitt 20—100 *M*. — 90. Spaltung des Kehlkopfes

zur Ausrottung von Neubildung 30—200 *M.* — 91. Gänzliche oder theilweise Ausrottung des Kehlkopfes 30—500 *M.* — 92. Ausrottung der Ohrspeicheldrüse 30 bis 300 *M.* — 93. Ausrottung des Kropfes 50—300 *M.* — 94. Eröffnung von Kropfcysten durch Stich oder Schnitt 5—30 *M.* — 95. Absetzung einer Brustdrüse 30—200 *M.* — 96. Dieselbe mit Ausräumung der Achselhöhle 30—300 *M.* 97. Ausrottung der vergrösserten Achseldrüsen 12—30 *M.* — 98. Schnittoperation des Empyems 20—150 *M.* — 99. Ausrottung der Nieren 50—500 *M.* — 100. Operation der Darmverschlingung und dergleichen 50—500 *M.* — 101. Zurückbringung eines eingeklemmten Bruches 5—50 *M.* — 102. Operation eines eingeklemmten Bruches 30—300 *M.* — 103. Radikaloperation eines Bruches 30—300 *M.* — 104. Darmnaht 10—200 *M.* — 105. Einbringung von Flüssigkeit mittelst Mastdarmrohres bei innerer Einklemmung, Darmverengung und dergl. 2—20 *M.* — 106. Anlegung oder Heilung eines künstlichen Afters 30—200 *M.* — 107. Operation des verschlossenen Afters 10—100 *M.* — 108. Operation der Mastdarmfistel 10 bis 100 *M.* — 109. Operation der Mastdarmverengung 6—20 *M.* — 110. Operation des Mastdarmrisses 10—50 *M.* — 111. Zurückbringung des Mastdarmvorfalles 3—10 *M.* — 112. Operation von Hämorrhoidalknoten oder des Mastdarmvorfalles 20—100 *M.* — 113. Ausrottung des Mastdarmes 50—300 *M.* — 114. Katheterisirung der Harnblase oder Einlegung einer Kerze 2—15 *M.* — 115. Operation der Phimosis oder Paraphimosis 6—20 *M.* — 116. Zurückbringung der Paraphimosis 1—10 *M.* — 117. Harnröhrenschnitt 10—100 *M.* — 118. Entfernung fremder Körper aus der Harnröhre 2—10 *M.* — 119. Absetzung des Penis 15—50 *M.* — 120. Plastische Operationen am Penis 30—100 *M.* — 121. Eröffnung der Harnblase durch Stich 6—20 *M.* — 122. Spiegelung der Blase 5—20 *M.* — 123. Ausspülen der Blase 2—5 *M.* — 124. Steinschnitt 50—500 *M.* — 125. Steinzertrümmerung mit Inbegriff der einzelnen Sitzungen 30—500 *M.* — 126. Operation des Blutaderbruches 10—30 *M.* — 127. Heftpflastereinwickelung des Hodens 1—5 *M.* — 128. Abzapfung des Wasserbruches 3—10 *M.* — 129. Schnittoperation des Wasserbruches 20—100 *M.* — 130. Ausrottung eines oder beider Hoden 30—100 *M.* — 131. Gewaltsame Lockerung oder Streckung grösserer Gelenke 10—30 *M.* — 132. Gelenkschnitt zur Drainage oder Fremdkörperentfernung 10—100 *M.* — 133. Knochenaufmeiselung 20—100 *M.* — 134. Knochenzerbrechung 10—50 *M.* — 135. Osteotomie 15—100 *M.* — 136. Osteotomie an der Hüfte 30—200 *M.* — 137. Operation des Klumpfusses 30—100 *M.* — 138. Anfertigung eines Gyps- oder Filz-Korsets 10—30 *M.*

C. Taxe für geburtshilfliche und gynäkologische Verrichtungen.

1. Beistand bei einer natürlichen leichten Entbindung 6—20 *M.* — 2. Beistand bei einer natürlichen sich verzögernden, Tag und Nacht in Anspruch nehmenden Entbindung 10—100 *M.* — 3. Künstliche Entbindung durch Wendung oder Zange 10—100 *M.* — 4. Künstliche Entbindung durch Extraktion 10—50 *M.* 5. Künstliche Entbindung durch Wendung, Extraktion und Zange zugleich 15 bis 100 *M.* — 6. Gewaltsame Erweiterung des Muttermundes mit nachfolgender künstlicher Entbindung 10—100 *M.* — 7. Enthirnung mit nachfolgender künstlicher Entbindung 10—100 *M.* — 8. Zerstückelung der Frucht 20—100 *M.* — 9. Behandlung des vorliegenden Mutterkuchens, beziehentlich mit nachfolgender künstlicher Entbindung 20—200 *M.* — 10. Einleitung der künstlichen Frühgeburt 10 bis 50 *M.* — 11. Kaiserschnitt an einer Lebenden 50—500 *M.* — 12. Kaiserschnitt an einer Verstorbenen 10—50 *M.* — 13. Rechtlagerung der nach rückwärts gebeugten schwangeren Gebärmutter 10—50 *M.* — 14. Rechtlagerung der

vorgefallenen Nabelschnur oder eines Kindestheiles 6—20 *M.* — 15. Entfernung der Nachgeburt ohne Entbindung 10—20 *M.* — 16. Schwierige Nachgeburtsoperationen 10—60 *M.* (Die gewöhnliche Wegnahme der Nachgeburt bei einer natürlichen Entbindung gehört zu letzterer.) — 17. Ausstopfung der Scheide 3—10 *M.* — 18. Stillung einer schweren Blutung nach der Geburt 10—100 *M.* — 19. Beistand, beziehentlich Operation bei der Molengeburt 10—50 *M.* — 20. Anwendung der Rettungsmittel bei einem scheintodten Kinde 3—20 *M.* — 21. Untersuchung einer Amme 3—10 *M.* — 22. Abtragung des Hymen 10—50 *M.* — 23. Operation der verschlossenen Vulva, Scheide oder Gebärmutter 10—100 *M.* — 24. Anfrischung und Naht der Scheide 20—100 *M.* — 25. Operation des veralteten Dammrisses 20—500 *M.* — 26. Operation der Mastdarm- oder Blasenscheidenfistel 30—500 *M.* — 27. Ansetzen von Blutegel durch den Mutterspiegel 3—20 *M.* — 28. Einlegen von arzneimittelhaltigen Stiften in die Gebärmutter, Einspritzung in die Gebärmutter, Ausspülung der Gebärmutter, Aetzung des Gebärmutterhalses und der Gebärmutterhöhle 3—10 *M.* — 29. Einlegen eines Kranzes, einschliesslich Rechtlagerung oder Lageverbesserung der Gebärmutter 2—20 *M.* — 30. Rechtlagerung der umgestülpten Gebärmutter 15—100 *M.* — 31. Unblutige Erweiterung der Gebärmutter 5—20 *M.* — 32. Blutige Erweiterung des äusseren Muttermundes 5—50 *M.* — 33. Nahtvereinigung alter Mutterhalsrisse 20—60 *M.* — 34. Ausschabung der Gebärmutter 10—100 *M.* — 35. Theilweise Entfernung der Gebärmutter 20—200 *M.* — 36. Gänzliche Entfernung der Gebärmutter 50—500 *M.* — 37. Entfernung von Polypen der Gebärmutter 10—60 *M.* — 38. Ausrottung grösserer Gebärmutter- oder Eierstocksgeschwülste 50—500 *M.* — 39. Abzapfung des Eierstocks durch Stich 5—50 *M.*

D. Taxe für augenärztliche Verrichtungen.

1. Ansetzen des künstlichen Blutegels 2—3 *M.* — 2. Galvanocaustische Aetzung der Bindehaut oder der Hornhaut 3—20 *M.* — 3. Auswahl und Einsetzen eines künstlichen Auges 2—5 *M.* — 4. Operation der verengten Augenlidspalte 5—30 *M.* — 5. Operation der krankhaft erweiterten Augenlidspalte 5—30 *M.* — 6. Operation des einwärts gewendeten Augenlidrandes 10—100 *M.* — 7. Operation des auswärts gewendeten Augenlidrandes 10—50 *M.* — 8. Operation des krankhaft herabhängenden oberen Augenlides 10—100 *M.* — 9. Operation der Verwachsung der Augenlider 5—15 *M.* — 10. Augenlidbildung 20—150 *M.* — 11. Katheterismus der Thränenwege 2—10 *M.* — 12. Operation der Thränensackfistel 10—50 *M.* — 13. Operation zur Verödung des Thränensackes 10—50 *M.* — 14. Operation der Thränendrüsenfistel 10—50 *M.* — 15. Ausrottung der Thränendrüse 20—80 *M.* — 16. Operation der Verwachsung des Augenlides mit dem Augapfel 20—100 *M.* — 17. Operation des Flügelfells 10—50 *M.* — 18. Operation nach Sämisch 10—50 *M.* — 19. Entfernung von Fremdkörpern aus der Bindehaut 3—10 *M.* — 20. Entfernung von Fremdkörpern aus der Hornhaut 3—30 *M.* — 21. Entfernung von Fremdkörpern aus der Augenhöhle 5—50 *M.* — 22. Entfernung von Fremdkörpern aus dem Innern des Augapfels 20—200 *M.* — 23. Tätowirung der Hornhaut 20—50 *M.* — 24. Rücklagerung der Augenmuskeln 15—200 *M.* — 25. Vorlagerung der Augenmuskeln 15—200 *M.* (Gleichzeitige Rück- und Vorlagerung ist nur als letztere zu berechnen.) — 26. Eröffnung der vorderen Augenkammer 10—50 *M.* — 27. Theilweise Ausschneidung oder Spaltung der Regenbogenhaut 30—150 *M.* — 28. Operation jugendlicher Staare 50—300 *M.* — 29. Extraktion des Altersstaares 50—300 *M.* — 30. Nachstaardiscission 30—150 *M.* — 31. Operation des Glaukoms 50—300 *M.*

— 32. Operation nach Critchett 20—150 *M.* — 33. Ausschälung des Augapfels 30—150 *M.* — 34. Ausräumung des Augapfels 30—150 *M.* — 35. Ausräumung der Augenhöhle 50—200 *M.*

Bei Operationen, welche an beiden Augen in einer Sitzung ausgeführt werden, gilt das Ein- und Einhalbfache des betreffenden einfachen Satzes.

E. Taxe für Verrichtungen bei der Behandlung von Nasen-, Rachen-, Kehlkopf- und Ohrenkrankheiten.

1. Ausstopfung der Nase 2—4 *M.* — 2. Entfernung von Polypen und anderen Geschwülsten aus dem Nasenrachenraume 3—60 *M.* — 3. Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase 2—15 *M.* — 4. Aetzungen und Abtragungen mittels des Galvanokautors in der Nase 3—30 *M.* — 5. Ausschneidung einer Mandel 3—15 *M.* — 6. Entfernung von Luschka'schen Tonsillen und anderen Drüsenwucherungen im Rachen 10—50 *M.* — 7. Kleinere Operationen innerhalb des Kehlkopfes, einschliesslich Einbringung von Arzneimitteln, 2—10 *M.* — 8. Entfernung von Polypen aus dem Kehlkopfe und andere grössere Operationen innerhalb des Kehlkopfes 10—300 *M.* — 9. Entfernung von Fremdkörpern aus dem Kehlkopfe 5 bis 50 *M.* — 10. Kleinere Operationen im Gehörgange, einschliesslich der Anwendung des scharfen Löffels 2—6 *M.* — 11. Entfernung von polypösen und anderen Wucherungen aus dem Gehörgange 3—10 *M.* — 12. Entfernung von Fremdkörpern aus dem Ohre 3—15 *M*; in veralteten Fällen, beziehentlich Ablösung der Ohrmuschel 6—50 *M.* — 13. Durchbohrung des Trommelfelles und Ausschneidung des Trommelfelles 2—10 *M.* — 14. Durchschneidung der hinteren Trommelfalte 3—15 *M.* — 15. Anfrischen der Ränder von Durchbohrungen des Trommelfelles 2—5 *M.* — 16. Auslösung von Gehörknöchelchen 15—50 *M.* — 17. Durchschneidung der Sehne des Trommelfellspanners 15—30 *M.* — 18 Anwendung des scharfen Löffels in der Paukenhöhle 2—10 *M.* — 19. Anwendung des Katheters und von Kerzen einschliesslich Ausspülung oder Lufteinblasungen durch die Eustachische Trompete 2—5 *M.* — 20. Anbohrung oder Aufmeiselung des warzenförmigen Fortsatzes 15—100 *M.*

F. Zahnärztliche Taxe.

a) Taxe für zahnärztliche Verrichtungen.

1. Die im Abschnitt A der Gebührentaxe für ärztliche Privatpraxis enthaltenen allgemeinen Bestimmungen finden auch auf die Ausübung der Zahnheilkunde ihre Anwendung. — 2. Untersuchung des Mundes und aller Zähne 2—10 *M.* — 3. Reinigung der Zähne, für die Sitzung 2—20 *M.* — 4. Ausziehung eines Zahnes oder Wurzel 2—10 *M.* — 5. Ausziehung mehrerer Zähne oder Wurzeln, für das Stück 1—5 *M.* — 6. Ausziehung und Ausschneidung des Zahnfaches 2—20 *M.* — 7. Narkose und Ausziehung eines Zahnes oder einer Wurzel 10—20 *M.* — 8. Narkose und Ausziehung mehrerer Zähne oder Wurzeln 10—60 *M.* — 9. Anbinden loser Zähne, für den Zahn 3—10 *M.* — 10. Stumpffeilen eines rauhen Zahnes 3—10 *M.* — 11 Schleifen und Glätten eines Zahnes 3—10 *M.* — 12. Verfeilen oberflächlicher Caries, für den Zahn 3—10 *M.* — 13. Feilen engstehender Zähne, für den Zahn 3—10 *M.* — 14. Abtragen einer Zahnkrone 3—10 *M* — 15. Behandlung des empfindlichen Zahnbeines, für die Sitzung 2—10 *M.* — 16. Ausbohrung und Reinigung der Nervenkanäle, für den Kanal 5—20 *M.* — 17. Amalgamfüllung für eine Zahnhöhle 5—20 *M.* — 18. Guttaperchafüllung 5—20 *M.* — 19. Mineral-(Emaille-)Füllung 5—20 *M.* — 20. Zinnfüllung 10—20 *M.* — 21. Goldfüllung 15—60 *M.* — 22. Unterfüllung 3—5 *M.* — 23. Wurzelfüllung eines

Zahnes 5—30 ℳ. — 24. Einlagen und Verbände bei längerer Behandlung, für die Sitzung 3—10 ℳ. — 25. Nerventödtung 3—10 ℳ. — 26. Herausnahme der Zahnpulpe und der Wurzelnerven 5—20 ℳ. — 27. Kleinere Operationen am Zahnfleische, Eröffnung von Abzessen, Einspritzung von Arzneimitteln 2—20 ℳ. — 28. Eröffnung der Highmorshöhle 5—20 ℳ. — 29. Behandlung bei Regulirung der Zähne, für die Sitzung 3—5 ℳ. — 30. Entfernung eines abgebrochenen Privotstiftes aus der Wurzel 3—10 ℳ. — 31. Wiederbefestigung eines ausgefallenen Stiftzahnes 3—20 ℳ. — 32. Herrichtung einer Wurzel zur Aufnahme einer künstlichen Krone 5—20 ℳ. — 33. Für die durch Verschulden der Patienten misslungenen Operationen kann ein Honorar berechnet werden.

b) Taxe für zahntechnische Arbeiten.

1. Regulirungsapparat in Kautschuk oder in Aluminiumbronze 20—100 ℳ. — 2. Desgleichen in Gold 50—300 ℳ. — 3. Obturator in Kautschuk 30—200 ℳ. — 4. Desgleichen in Gold 100—300 ℳ. — 5. Ersatz von Kieferdefekten aus Kautschuk einschliesslich der Zähne 30—200 ℳ. — 6. Apparat zur Feststellung von Kieferbrüchen 30—200 ℳ. — 7. Einsetzen eines Stiftzahnes 10—20 ℳ. — 8. Einsetzen eines Stiftzahnes mit Goldkrone 30—50 ℳ. — 9. Kautschukplatte mit 1 Zahn 15—20 ℳ. — 10. Desgleichen mit 2 Zähnen 18—20 ℳ. — 11. Desgleichen mit 3 Zähnen 25—30 ℳ. — 12. Desgleichen mit 4 Zähnen 30—40 ℳ. — 13. Kautschukplatte mit mehr Zähnen, für den Zahn 8—10 ℳ. — 14. Ein Ober- oder Untergebiss in Kautschuk 75—100 ℳ. — 15. Kautschukplatte mit Zahnfleischzähnen, für den Zahn 20—40 ℳ. — 16. Ein Ober- und Untergebiss in Kautschuk mit Zahnfleischzähnen 200—250 ℳ. — 17. Ein Ober- und Untergebiss in Kautschuk mit Goldspiralfedern 200—300 ℳ. — 18. Umänderung eines unverbundenen Ober- und Untergebisses in Kautschuk in ein Spiralfedergebiss 50—80 ℳ. — 19. Dasselbe in Gold 100—150 ℳ. — 20. Ansetzung oder Ersetzung eines neuen Kautschukzahnes 6—10 ℳ. — 21. Eine Kautschukreparatur 6—10 ℳ. — 22. Ein Emaillezahn mit Platinunterlage 30—50 ℳ. — 23. Zwei dergleichen 50—60 ℳ. — 24. Ein Emaille-Ober- und Untergebiss mit Platinunterlage 300—500 ℳ. — 25. Brückenarbeit für den Zahn 20—50 ℳ. — 26. Aluminiumbronzegebiss mit 1 Zahn 15—20 ℳ. — 27. Desgleichen mit 2 Zähnen, für den Zahn 10—15 ℳ. — 28. Desgleichen mit mehr Zähnen, für den Zahn 10—15 ℳ. — 29. Gold- oder Platingebiss, für den Zahn 20—30 ℳ. — 30. Goldgebissreparatur oder Ansetzung eines neuen Zahnes 5—30 ℳ. — 31. Ober- und Untergebiss in Gold mit Blockzähnen in Kautschuk 250—400 ℳ. — 32. Ober- und Untergebiss in Gold mit Goldspiralfedern 500—600 ℳ. — 33. Metallzahn in ein Kautschukgebiss, für den Zahn 10—20 ℳ. — 34. Goldspiralfeder, das Stück 5—10 ℳ. — 35. Goldfederträger, das Stück 3—5 ℳ. — 36. Goldschraube, das Stück 3—5 ℳ. — 37. Goldklammer, das Stück 6—10 ℳ.

IV. Königreich Württemberg.

Verordnung vom 4. Novbr. 1875 und Bekanntmachung vom 9. Novbr. 1875.

Allgemeines.

§ 3. In der Privatpraxis bleibt die Schätzung der ärztlichen Leistung zunächst dem Uebereinkommen der Betheiligten überlassen.

Wo Dienstverhältnisse nicht im Wege stehen, dürfen auch höhere als die in der Taxe bestimmten Ansätze vereinbart werden.

Streitige Fälle werden nach den Bestimmungen der Taxe entschieden, wofern

nicht ein Uebereinkommen vorliegt (zu vergl. § 80, Abs. 2 der Reichs-Gewerbeordnung) oder Ausstellungsbedingungen entgegenstehen.

§ 4. Für ärztliche Verrichtungen, namentlich neue oder aussergewöhnliche Operationen, die in der Taxe nicht aufgeführt sind, sind die Anrechnungen unter analoger Anwendung der in der Taxe ausgesprochenen Grundsätze nach pflichtmässigem Ermessen zu machen.

§ 5. Soweit ein Rahmen in der Taxe gegeben ist, innerhalb welcher die Anrechnung sich im einzelnen Falle zu bewegen hat, richtet sich die Anrechnung nach dem Zeitaufwand und der Schwierigkeit des Geschäfts.

Wenn der geringste Betrag der Taxe überschritten wird, so ist bei Forderungen an öffentliche Kassen stets, sonst auf Verlangen der Betheiligten, die Berechtigung des höheren Ansatzes näher zu begründen.

§ 6. Treffen bei einer Verrichtung die in der Taxbestimmung ausgedrückten Voraussetzungen (z. B. der tägliche Verband) nicht vollständig zu, so ist die in der letzteren für zulässig erklärte Anrechnung verhältnissmässig zu ermässigen.

Das Gleiche findet statt, wenn mehrere Verrichtungen der Zeit und dem Zwecke nach so in Verbindung stehen, dass sie zusammen als ein Ganzes zu betrachten sind.

§ 7. Eine Erhöhung der in der Taxe gestatteten Anrechnung findet für die Hilfeleistung bei Nacht (zwischen Abends 9 Uhr und Morgens 7 Uhr) dahin statt, dass neben der taxmässigen Belohnung, sofern die Taxe nicht eine Ausnahme enthält, noch der Betrag eines Krankenbesuchs, mithin da, wo an sich nur der Ansatz des letzteren begründet ist, das Doppelte desselben angerechnet werden darf, übrigens neben der Gebühr für eine besondere Verrichtung im höchsten Falle 3 *M*.

§ 8. Ausser der nächtlichen Hilfeleistung (§ 7) ist die Anrechnung der Taxe für einen Krankenbesuch neben der besonderen Taxe für die einzelne zugleich vorgenommene Verrichtung nicht zulässig. (Zu vergl. übrigens § 10, Abs. 2.)

Den Wundärzten ist aber, mit Ausnahme von Epidemiefällen, gestattet, für Verrichtungen, die ausserhalb ihrer Wohnung verlangt werden, die Taxe eines Krankenbesuchs statt der Taxe der einzelnen Verrichtung anzurechnen, so oft die letztere niedriger als die erstere und die Belohnung nicht nach Wochen oder in einer für die ganze Behandlung bestimmten Summe festgestellt ist.

§ 9. Den Wundärzten höherer Abtheilung ist, soweit sie mit dem zur Bezahlung der Rechnung Verpflichteten nicht besondere Verabredung getroffen haben, bei einer Verrichtung, zu der auch niedere Wundärzte berechtigt sind, nur die Anrechnung der Taxe für letztere gestattet, vorbehaltlich jedoch der höheren Taxe für Besuche im Falle des zweiten Absatzes des § 8 und der höheren Reiseentschädigung. Auf die niederen Wundärzte finden die Bestimmungen der Medizinaltaxe nur soweit Anwendung, als es sich um Verrichtungen handelt, welche in den Kreis der Befugnisse fallen, hinsichtlich deren sie als öffentlich ermächtigte Medizinalpersonen zu betrachten sind.

Für die Abgrenzung der Befugnisse der Wundärzte der früheren dritten Abtheilung bleiben die Vorschriften der Taxe vom 14. Oktober 1830 auch fernerhin massgebend.

§ 10. Mit Ausnahme der niederen chirurgischen Verrichtungen ist eine einmalige Wiederholung einer chirurgischen Operation in derselben Krankheit um ein Drittel niedriger zu berechnen als die erste Operation; bei weiteren Wiederholungen ist, soweit die Taxe nichts anderes festsetzt, jedesmal nur die Forderung der Hälfte des ersten Ansatzes zulässig.

Für die Nachbehandlung nach Operationen ist ausser den Krankenbesuchen

oder den nach der Taxe an die Stelle der Besuchsgebühren tretenden wöchentlichen Belohnungen keine weitere Anrechnung statthaft.

§ 11. Ist bei einer chirurgischen oder geburtshilflichen Operation die Zuziehung sachverständiger Gehilfen erforderlich, so darf das Doppelte der Taxe berechnet werden, und es haben die Betreffenden diese Belohnung im Verhältnisse ihrer Bemühung unter sich zu theilen.

§ 12. Auslagen für Hilfsdienste bei Operationen, für Heilmittel zum innerlichen oder äusserlichen Gebrauche, wie Arzneien, Pflaster, Salben, Blutegel, desgleichen für Werkzeuge, die nach der damit vorgenommenen Operation nicht wieder gebraucht werden können, oder welche dem Kranken zu fernerem Gebrauche überlassen bleiben, sowie für Leinwand zum Verbande oder zu Charpie sind in den Taxansätzen nicht begriffen und daher besonders zu vergüten.

§ 13. Bei Verrichtungen ausserhalb des Wohnortes darf auch auf derselben Mark und wenn die Entfernung mehr als ein Kilometer vom Ende des Orts beträgt, neben der Gebühr für die einzelne Dienstleistung noch eine Vergütung des Reiseaufwandes und eine Entschädigung für den durch die Abwesenheit vom Wohnorte, einschliesslich des Reisens, erforderlichen Zeit- und Zehrungsaufwand in Anrechnung gebracht werden.

Der zulässige Reiseaufwand (Auslage für etwaiges Fahren oder Reiten) richtet sich, soweit nicht in der Taxe besondere Bestimmungen gegeben sind, nach den Umständen des einzelnen Falles und der etwa vorhandenen Reisegelegenheit.

Zur Entschädigung für Zehrung und die durch die Abwesenheit einschliesslich des Reisens herbeigeführte Zeitversäumniss dient das Tagegeld (Diät und Versäumnissgebühr), welches theils nach der Dauer der Abwesenheit vom Wohnorte, theils nach den für die einzelnen Klassen des ärztlichen Personals in der Taxe genannten besonderen Bestimmungen sich bemisst.

Das Tagegeld darf, soweit es Versäumnissgebühr ist, nur dann und insoweit angerechnet werden, als die taxmässige Belohnung für die ausserhalb des Wohnorts vorgenommene Verrichtung das Doppelte der Versäumnissgebühr in ihrem zulässigen Höchstbetrage nicht erreicht, wenn nicht in der Taxe etwas anderes bestimmt ist.

In Fällen, in welchen die Belohnung oder Entschädigung nach Tagen und Bruchtheilen eines Tages gerechnet wird, gelten 8 Stunden bis 24 Stunden als ein voller — weniger als 8, doch mehr als 2 Stunden als ein halber Tag. Beträgt die Abwesenheit nur 2 Stunden oder weniger, so findet die Anrechnung einer Diät nicht statt.

Werden mehrere Verrichtungen ausserhalb des Wohnorts an einem Tage vorgenommen, so sind die Belohnungen für diese Verrichtungen zusammen zu zählen, um die Zulässigkeit der Versäumnissgebühr zu ermessen; der Mehrfachheit dieser Verrichtungen ungeachtet, darf sie jedenfalls nur einfach gefordert werden, und eine Verdoppelung derselben wegen nächtlicher Hilfeleistung ist für den auf die Ruhestunden (Abends 9 bis Morgens 7 Uhr) fallenden Zeittheil nur dann gestattet, wenn durch das Reisen und die Bemühung mit einem Kranken der grössere Theil der Nacht in Anspruch genommen worden ist.

§ 14. Wenn innerhalb des Wohnortes die Wohnung des Kranken oder Verletzten über ein Kilometer von der Wohnung des Arztes entfernt ist, darf der Arzt bei Verrichtungen, zu welchen er ausser seinen gewöhnlichen Gängen besonders berufen wurde, die Vergütung des Aufwands für ein benutztes Gefährt in Anrechnung bringen.

§ 15. Für amtliche Verrichtungen, die nicht ausdrücklich in der Taxe als solche aufgeführt sind, für welche eine besondere Belohnung gestattet ist, haben besoldete Aerzte keine Belohnung anzusprechen.

Taxe für Verrichtungen in der Privatpraxis.

Aerzte und höhere Wundärzte. 1. Für einen Krankenbesuch mit oder ohne Rezept 1 *M.* — Eine Erhöhung bis zu 3 *M.* ist zulässig: bei grösserer Entfernung der Wohnung des Kranken von derjenigen des Arztes innerhalb des Wohnortes des Arztes, sofern der Besuch so verlangt wurde, dass er vom Arzte nicht bei seinen regelmässigen Besuchgängen gemacht werden konnte; ferner bei einer durch die Krankheitsumstände gebotenen oder von dem Kranken oder den Angehörigen desselben geforderten ungewöhnlichen Verlängerung des Krankenbesuchs. Wo es sich aber um eine die Zeit einer Stunde überschreitende Anwesenheit des Arztes beim Kranken handelt, dürfen für je eine Stunde 3 *M.* angerechnet werden. Sind von einer Familie mehrere beisammen wohnende Angehörige zugleich erkrankt, so darf für den zweiten und die weiteren Kranken je nur die Hälfte gerechnet werden. — 2. Für ein Rezept oder eine mündliche Berathung des Kranken im Hause des Arztes 0,60—1 *M.* Bei ungewöhnlicher Verlängerung der Berathung darf mit der Anrechnung bis zu 3 *M.* aufgestiegen werden. — 3. Für ein ärztliches Zeugniss zu gewöhnlichen, nicht gerichtlichen Zwecken 1—4 *M.* — 4. Für eine Privatimpfung sammt Nachschau und Impfschein 3 *M.* — 5. Für Wiederbelebungsversuche bei Scheintodten 4—6 *M.* — 6. Für die Reiseentschädigung gilt die Bestimmung unter III. A. 6. Oberamtswundärzte, praktische Aerzte und höhere Wundärzte erhalten: aa) Tagegeld, d. h. Entschädigung für den durch die Abwesenheit vom Wohnort, einschliesslich des Reisens, veranlassten besonderen Zeitaufwand (Versäumnissgebühr) und Vergütung der auswärts erforderlichen Zehrung (Diät): für jede Stunde der nothwendigen Abwesenheit vom Haus 2 *M.*, bis zum Höchstbetrage von 18 *M.* für einen vollen Tag. Das Tagegeld gilt insoweit als Versäumnissgebühr, als sich letztere nach der oben unter III. A. 4. a. ertheilten Vorschrift berechnet, im übrigen aber als Diät. Bei einer Abwesenheit vom Wohnorte von weniger als zwei Stunden findet kein Diätenbezug statt. bb) Ersatz der Auslagen für das gebrauchte Gefährt oder sonstige Beförderungsgelegenheit. Wenn mehrere Aerzte oder Wundärzte des gleichen Geschäfts wegen zusammen reisen, darf nur die Auslage für das gemeinschaftliche Gefährt in Anrechnung gebracht werden. Wo ohne grösseren Zeitverlust Posten oder Eisenbahnen gebraucht werden können, ist sich derselben zu bedienen und bei Eisenbahnen die Personentaxe 2. Klasse des benutzten Zuges zu berechnen.

Aerzte: 1. Für die auf Verlangen des Kranken oder seiner Vertreter erfolgte mündliche Berathung mit einem anderen Arzte oder höheren Wundarzte, jedem Arzte: a) das erste Mal 10 *M.*, b) bei Wiederholungen je 5 *M.* — 2. Für die schriftliche Berathung eines Kranken 2—5 *M.* — 3. Für die Aufsetzung einer Krankengeschichte 10 *M.* — 4. Für die Vornahme einer von den Angehörigen des Verstorbenen verlangten Sektion: a) wenn sie der Arzt eigenhändig vornimmt, 10 *M.*, b) für die blosse Leitung der Sektion, je nach der Ausdehnung, 6 *M.* — 5. Für die Anwendung von Elektrizität, Galvanismus und Magnetismus für jede Sitzung 2—3 *M.*

Höhere Wundärzte. 1. Für die ausgedehnte Anwendung des glühenden Eisens und anderer Aetzmittel in wichtigen Fällen 6—12 *M.* — 2. Für das Oeffnen von tiefliegenden Abscessen: a) das erste Mal 4—10 *M.*, b) für jede spätere Wiederholung 3 *M.* — 3. Für die Ausrottung grösserer Geschwülste (Balgge-

schwülste, grosse Feigwarzen, Sarkome, Cystengeschwülste, Kropf), Krebs u. s. w., je nach der Schwierigkeit der Operation, der Zahl der Geschwülste und der Wichtigkeit der erkrankten Theile, 10—100 *M.* — 4. Für Operation an Knochen (Trepanation, Resektionen, osteoplastische Operationen, Entfernung von Concrementen oder fremden Körpern aus Gelenken) 20—100 *M.* — 5. Für gewaltsames Geradestrecken eines verkrümmten Gliedes, Wiederabbrechen eines fehlerhaft geheilten Beinbruches 10—30 *M.* — 6. Für Behandlung grosser, lebensgefährlicher Verletzungen, sowie von Beinbrüchen und Verrenkungen, welche durch Wunden, Quetschungen, Zerreissung grösserer Blutgefässe, sowie durch zu entfernende Knochensplitter verwickelt sind, 30—80 *M.* — 7. Für Amputationen und Exartikulationen, je nach der Schwierigkeit der Operationen und der Grösse des Gliedes, 20—100 *M.* — 8. Für die Unterbindung von grösseren Arterien bei Verletzungen sowohl als bei Aneurysmen, sowie für die Behandlung von Aneurysmen überhaupt 30 bis 80 *M.* — 9. Für Durchschneidung von Sehnen und Muskeln zu orthopädischen Zwecken (Schieloperationen mit eingeschlossen) 10—30 *M.* — 10. Für plastische Operationen im Gesicht und in der Mundhöhle, Nasenbildung, komplizirte Hasenscharte, Augenliderbildung u. s. w., für Resektion von Narben überhaupt, Operation der zusammengewachsenen Finger oder Zehen, Operation der Phimosis, der Paraphimosis, des verschlossenen Afters, der verschlossenen Harnröhre, der Blasenscheidenfistel 10 bis 60 *M.* — 11. Für die operative Behandlung varicöser Geschwülste (Hämorrhoidalknoten, Varicocele) je nach ihrer Grösse und Zahl 10—50 *M.* — 12. Für eine Untersuchung mit dem Augenspiegel 5—10 *M.* — 13. Für Operation an den Augen (Exstirpation des Augapfels, bulbus) Staaroperationen, Irisbildung, Ausziehen tief eingedrungener fremder Körper etc., Operation der Thränenfistel, der Trichiasis, des Ektropium etc. 20—60 *M.* — 14. Für Untersuchung der Ohren mit dem Spiegel, Operationen im Gehörgang, Katheterisiren der Eustachischen Röhre sammt Einströmung von Dämpfen 3—10 *M.* — 15. Für die Laryngoskopie: a) allein 5 bis 10 *M*, b) für eine mit Hilfe der Laryngoskopie im Kehlkopf ausgeführte Operation 60 *M.* — 16. Für die Laryngotomie, Tracheotomie, Oesophagotomie 49 bis 60 *M.* — 17. Für die Operation des Empyems (Eröffnung der Brusthöhle) 30 *M.* — 18. Für die Operation des eingeklemmten Bruchs, die Radikaloperation eines Bruchs, Laparotomie, Operation des widernatürlichen und Anlegung des künstlichen Afters 40—80 *M.* — 19. Für Operation an der Blase und Harnröhre: a) instrumentale Untersuchung derselben 3—10 *M*, b) operative Behandlung der Verengerung der Harnröhre (Harnröhrenschnitt) 5—40 *M*, c) Lithotripsie für jede Sitzung, Entfernung fremder Körper aus der Harnröhre und Blase 20—30 *M*, d) Blasenschnitt bei beiden Geschlechtern 40—80 *M.* — 20. Für die radikale Heilung des Wasserbruchs durch den Schnitt, durch Injektion etc. 20—30 *M.* — 21. Für die Exstirpation eines Hodens 50 *M.* — 22. Für die operative Behandlung von Gebärmutter und Scheidenvorfällen, sowie des Dammrisses 15—50 *M.* — 23. Für die Punktion der Gebärmutter, Exstirpation eines Theils derselben, sowie des Eierstockes 20—100 *M.* — 24. Für die Untersuchung des Mastdarms mit oder ohne Spiegel 3—6 *M.* — 25. Für die Operation der Mastdarmfistel, Striktura, Fissura ani, des Mastdarmvorfalls 20—50 *M.* — 26. Für die Operation der Polypen des Mastdarms, der Gebärmutter, Harnröhre oder des Rachens 25—50 *M.* — 27. Für den Kaiserschnitt: a) bei einer Lebenden 100 *M*, b) nach dem Tode 30 *M.*

Niedere Wundärzte. 1. Für Besuche der innerlich Kranken, behufs der Berichterstattung an den Arzt oder im Auftrage oder in Begleitung desselben 60 *₰*. — 2. Für die Vornahme einer Leichenöffnung unter Leitung eines Arztes, je nach der Umständlichkeit, 3—8 *M.* — 3. Für die Assistenz bei einer von einem Arzte selbst

vorgenommenen Sektion 2—4 *M.* — 4. Für einen schriftlichen Krankenbericht an einen Arzt 50 ₰. — 5. Für die durch die Umstände gebotene beständige Anwesenheit bei einem Kranken: für die Dauer bis zu 6 Stunden 3 *M*, auf 12 Stunden 6 *M*, für eine Nachtwache 6 *M.* — 6. Für die vollständige Desinfektion eines Krankenlokals 1 *M*, für jede weitere in derselben Wohnung 60 ₰. — 7. Für die Anwendung des Katheters oder Einbringung von Kerzen in die Harnröhre 2—4 *M.* Werden diese Verrichtungen wochenlang wiederholt und sind sie mit keiner sehr grossen Schwierigkeit verbunden, so findet ein Abzug bis auf $^1/_3$ des Betrages statt. — 8. Für das Zurückbringen eines Gebärmutterscheide- oder Mastdarmvorfalles oder einer Paraphimosis, für das Einlegen eines Mutterkranzes oder Tampons in leichten Fällen 3—5 *M.* — 9. Für das unblutige Verfahren zum Zurückbringen eines eingeklemmten Bruches (Taxis) 6—12 *M.* — 10. Für Einspritzungen in den Hals, die Nasenhöhle, die Ohren, die Mutterscheide, den Mastdarm (Klystiere), je nach der Umständlichkeit des Verfahrens, 80 ₰ bis 1 *M.* — 11. Für Entfernung von Polypen aus den Gehör- und Nasengängen, sowie von fremden Körpern aus dem Schlund, den Ohren, der Nase, der Scheide, der Harnröhre oder dem Mastdarm 5—15 *M.* — 12. Für die Ausrottung kleiner, leicht zu operirender Balggeschwülste und anderer Gewächse 5—10 *M.* — 13. Für die Herausnahme eines eingesprengten Metall- oder anderen Splitters aus der Hornhaut im Auge, je nach der verschiedenen Schwierigkeit, 3—5 *M.* — 14. Für die Operation der Hasenscharte, für operative Behandlung der Fröschleinsgeschwulst, für die Abtragung der Mandeln und des Zäpfchens, für Skarifikation in der Mundhöhle, an den Gliedern, den Geschlechtstheilen etc. 2—12 *M.* — 15. Für die Operation eines eingewachsenen Nagels 3—5 *M.* — 16. Für die Trennung und Heilung zusammengewachsener oder verkrümmter Finger oder Zehen, je für einen 10 *M.* — 17. Für den Bauchstich, die Punktion des Wasserbruchs 3—10 *M.* — 18. Zahnoperationen: a) für das Abfeilen eines Zahnes 1 *M*; bei mehreren gleichzeitig abzufeilenden für jeden folgenden die Hälfte; b) für das Geraderichten eines schiefgewachsenen Zahnes 5—10 *M*, c) für die Befestigung eines losen Zahnes und ähnliche Operationen 2 *M*, d) für das Ausbrennen eines Zahnes (mittelst Glüheisen oder Aetzmittel) 1—3 *M*, e) für das Ausfüllen eines hohlen Zahnes (Plombiren) einschliesslich des Ausbrennens, jedoch ohne das Ausfüllmaterial, 3 *M*; werden mehrere Zähne zugleich ausgefüllt (plombirt), für jeden folgenden 1 *M*, f) für das Reinigen sämmtlicher Zähne 3—5 *M*, g) für das Ausziehen eines Zahnes oder einer Zahnwurzel α) im Hause des Wundarztes 1 *M*, β) im Hause des Kranken 2 *M*, h) für das Stillen einer Blutung aus einer Zahnhöhle mittelst Tamponade, Glüheisen etc. 2 *M.* — 19. Für einen Aderlass 3 *M.* — 20. Für Schröpfen: a) bis zu 6 Köpfen 2 *M*, b) für jeden weiteren Kopf 20 ₰. — 21. Für das Setzen von Blutegeln: a) bis zu 5 Stück 75 ₰, b) auf jeden weiteren 15 ₰. — 22. Für Stillung von Blutungen aus Blutegelwunden in aussergewöhnlichen Fällen 1—2 *M.* — 23. Für das Einlegen eines Eiterbandes oder das Setzen einer Fontanelle 1—3 *M*, für den Verband wöchentlich 3 *M.* — 24. Für die beschränkte Anwendung des Glüheisens, sowie für die Anwendung des Brennzylinders (Moxa) und von Aetzmitteln: a) in wichtigen Fällen (jedoch nur unter Kontrolle eines Arztes) 3—5 *M*, b) in minder wichtigen Fällen 1—2 *M.* — 25. Für den Verband von Abszessen, Furunkeln und Geschwüren, je nach deren Grösse und Bedeutung, wöchentlich 4—8 *M*, für die Eröffnung der ersteren 2—4 *M.* — 26. Für die Einwicklung eines Glieds bei täglichem Verbande wöchentlich 5 *M.* — 27. Für den ersten Verband von nicht lebensgefährlichen Wunden, Quetschungen, Verbrennungen der weichen Theile sammt der etwa nöthigen blutigen Naht, der Unterbindung kleiner Arterien etc. 2—12 *M*, für jeden weiteren Verband 1 *M.* —

28. Für die Einrichtung von Verrenkungen je nach deren Schwierigkeit und der etwa nöthigen Anwendung von Vorbereitungsmitteln: a) bei grösseren Gelenken 10—35 ℳ, b) bei kleineren Gelenken 3—10 ℳ, c) für die Nachbehandlung wöchentlich 5 ℳ. Ist die Verrenkung mit einem Knochenbruche verbunden, so ist ein entsprechender Mehransatz gestattet. — 29. Für die Einrichtung und den Verband der Zerreissung der Achillessehne und des Bandes der Kniescheibe und ähnliche Verrichtungen 15—20 ℳ. — 30. Für die Einrichtung und den Verband von Knochenbrüchen, je nach der Grösse des Knochens und der Schwierigkeit der Einrichtung: a) bei kleinen Knochen 3—10 ℳ, b) bei grösseren 10—30 ℳ, für die Nachbehandlung wöchentlich 7 ℳ. — 31. Für die Abnahme eines Fingers oder einer Zehe 8—12 ℳ. — 32. Für das Stillen des Nasenblutens 1—5 ℳ. — 33. Für subkutane Injektion auf ärztliche Anordnung 1 ℳ.

Hebärzte. 1. Für eine manuelle oder instrumentale Untersuchung 2—5 ℳ. — 2. Für geforderte Anwohnung bei einer natürlichen Geburt ohne Hilfeleistung, je nach der Dauer, 5—10 ℳ. Uebernimmt der Geburtshelfer auf Verlangen dabei die Funktionen einer Hebamme, das Doppelte. — 3. Für das Zurückbringen einer vorgefallenen Nabelschnur oder einer vorgefallenen Extremität 5—10 ℳ. — 4. Für künstliche Beendigung einer Steiss- und Fussgeburt ohne Anwendung der Zange 10—20 ℳ. — 5. Für eine Entbindung durch die Wendung, je nach dem Grade der Schwierigkeit, 20—50 ℳ. — 6. Für eine Zangenentbindung: a) eine leichtere 15 ℳ; b) eine schwere, bei höherem Stand des Kopfes oder stärkerer Einkeilung desselben 20—40 ℳ. — 7. Für eine Entbindung durch Perforation, Kephalotripsie oder Zerstückelung des Kindes 30—50 ℳ. — 8. Für Eröffnung des Muttermundes mittelst des Schnittes zur Beendigung einer Geburt 8—15 ℳ. — 9. Für die Entfernung der eingesackten oder stark angewachsenen Nachgeburt, je nach der Schwierigkeit, 10—20 ℳ. — 10. Für die Einleitung und Besorgung der künstlichen Frühgeburt 20—40 ℳ. — 11. Für die Hilfe bei gefahrdrohender Blutung im Falle einer natürlichen Geburt, wobei der Geburtshelfer sich lange bei der Patientin verweilen muss, einschliesslich der etwaigen Wegnahme der nicht angewachsenen Nachgeburt und ähnlicher Verrichtungen, 10—20 ℳ. — 12. Für den Beistand bei einer Fehlgeburt (Abortus, Mola) 10—20 ℳ. — 13. Für die Zurückführung der ein- oder umgestülpten Gebärmutter 10—15 ℳ.

Anmerkung: Für die Ausführung einzelner weiterer Hilfeleistungen an den Geburtsorganen siehe die Ansätze in der wundärztlichen Taxe.

14. Für Wiederbelebungsversuche 3—5 ℳ.

Anmerkung: Wenn ausser den oben Ziff. 7 schon taxirten verwickelten Geburtsfällen das Zusammentreffen noch anderer Komplikationen die Vornahme verschiedener der oben angeführten Hilfeleistungen oder Operationen erfordert, so darf nur die Taxe derjenigen, die den höchsten Betrag hat, ganz, die der übrigen aber blos zur Hälfte und zwar im äussersten Falle bis auf einen Gesammtbetrag von 100 ℳ angerechnet werden.

VI. Grossherzogthum Hessen.

Medicinaltaxe vom 22. Dezember 1865.

Ohne der Dankbarkeit vermögender Staatsbürger für die ihnen geleistete ärztliche Hilfe ein Ziel zu setzen, ohne den freien Willen derer, welche die ihnen erwiesenen Dienste über die Taxordnung anerkennen, oder das Recht freier Vereinbarungen beschränken zu wollen, aber in dem Vertrauen, dass das mit Entfernung oder Linderung körperlicher Leiden beschäftigte Personal sich bei Behandlung der

Mindervermögenden durch Uneigennützigkeit und Menschenliebe leiten lassen und den wohlthätigen Zweck seines Wirkens jeder Zeit vor Augen behalten werde, hat man für nöthig gefunden, sowohl über die Dienstgeschäfte der angestellten Sanitätsbeamten, inwiefern solche unengeltlich von ihnen zu verrichten oder ihnen zu vergüten sind, als auch über die Belohnungen des übrigen Heilpersonals für solche Dienste, welche dasselbe dem Publikum leistet, folgende Bestimmungen zu erlassen.

A. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Die Medicinaltaxe hat die Bestimmung, einen billigen Massstab für die Belohnung der verschiedenen Dienstleistungen des heilkundigen Personals zu geben, und setzt zu diesem Behufe Minimal- und Maximalzahlen fest, innerhalb deren sich die Ansätze mit Rücksicht auf die obwaltenden Vermögens-, Erwerbs- und andere Verhältnisse zu bewegen haben.

§ 2. Rechnungen der praktischen Aerzte für öffentliche Fonds lassen keine Wahl zu und verlangen den Minimalsatz. Die Form derselben ist bereits vorgeschrieben.

§ 3. Bei allen Krankheiten, welche unter der Behandlung eines und desselben Arztes länger als 4 Wochen dauern, findet von der fünften Woche an eine Ermässigung der gewöhnlichen Taxansätze um ein Drittel statt. Auf operative Hilfen findet jedoch nur die Bestimmung in § 24 Anwendung.

§ 4. Bei gefährlichen Erkrankungen können mehrere Besuche an einem und demselben Tage in Rechnung gebracht werden. Die Zahl von drei Besuchen darf aber nur dann in dem Ansatz der Rechnung überschritten werden, wenn mehr Besuche ausdrücklich verlangt worden sind.

§ 5. Stundenlanges Verweilen bei Schwererkrankten oder Kreissenden wird nur in Fällen erwiesener Lebensgefahr oder ausdrücklichen Verlangens besonders honorirt.

§ 6. Bei gleichzeitiger Erkrankung mehrerer Familienglieder, Institutsangehöriger etc. in demselben Hause wird nur ein Besuch, die Verordnungen für die übrigen, beziehungsweise Besuch derselben aber nur als einfache Ordinationen (im Hause des Arztes) berechnet.

§ 7. Die ärztlichen Besuche innerhalb und ausserhalb des Wohnortes zur Nachtzeit berechnen sich mit dem doppelten Honorar der sonstigen Taxe. Die Nachtzeit beginnt Abends 9 Uhr und endet Morgens 6 Uhr.

§ 8. Bei gemeinschaftlichen Berathungen am Krankenbette, welche mit Willen oder ausdrücklicher Billigung des Kranken oder seiner natürlichen Vertreter geschehen, findet kein Unterschied der Taxe zwischen ordinirendem und nicht ordinirendem Arzte statt.

§ 9. Gemeinschaftliche gleichzeitige Besuche nach einer vorausgegangenen Konsultation berechnen sich, wenn sie vom Kranken verlangt werden, gleichermassen für den ordinirenden und nicht ordinirenden Arzt auf das Doppelte des einfachen Besuches. Zufälliges Zusammentreffen zweier oder mehrerer Aerzte bei einem Kranken oder getrennt gemachte Besuche bei gemeinschaftlicher Behandlung berechtigen nur zum Ansatze des einfachen Besuches.

§ 10. Besuche, welche mit Entfernung des Arztes aus seinem Wohnorte verbunden sind, berechnen sich nach dem Mass dieser Entfernung, und gilt dabei auch als solche schon die Entfernung von den beisammenliegenden Häusern desselben.

§ 11. Bei der Berechnung der Entfernung überhaupt wird die deutsche Stunde zu 2000 Klafter zu Grunde gelegt.

§ 12. Die Entfernung der zu einer Eisenbahnstation gleichen Namens gehörigen Orte von dem Stationshause kommt nicht in Betracht.

§ 13. Bei auswärtigen Besuchen darf mit Ausnahme des unter II. a. vorgeschriebenen Falles Transportvergütung berechnet werden und zwar für den halben Tag 3,50 ℳ, für den ganzen Tag 6 ℳ; wo Eisenbahn benutzt werden kann, besteht die Verpflichtung ihrer Benutzung, und darf der Preis der II. Klasse in Rechnung gebracht werden.

§ 14. Die Transportkosten für auswärtige Besuche werden nur dann nicht berechnet, wenn der Kranke passende Transportmittel stellt, worüber Vereinbarung zwischen Arzt und Kranken stattzufinden hat.

§ 15. Vereinigen sich mehrere Kranke eines auswärtigen Ortes, um einen Arzt gemeinschaftlich zu berufen, so wird die Reise als ein Besuch nach § 11—14 berechnet; die Besuche der einzelnen Kranken aber weniger eines (—1) wie Besuche in loco; die Kosten tragen die Berufenden gemeinschaftlich.

§ 16. Gelegentliche Besuche an einem auswärtigen Orte berechnen sich als Krankenbesuche am Wohnorte des Arztes.

§ 17. Gelegentliche Berufungen des Arztes bei auswärtigen Besuchen nach anderen Orten, welche zu Umwegen nöthigen, werden nach der Weiterentfernung unter entsprechendem Zusatz der erwachsenen Transportkosten berechnet.

§ 18. Im Falle praktische Aerzte als erste Gerichtsärzte oder in Folge gehöriger Requisition der betreffenden Behörden zu Geschäften der Sanitätspolizei, der Armenkrankenpflege u. s. w. verwendet werden, haben sie dieselben Gebühren zu beanspruchen wie die Kreisärzte und ausserhalb ihres Wohnortes in allen Fällen die Transportkosten; über ihre Verwendung als zweite Gerichtsärzte s. II. p. 106 ff.

§ 19. Wenn Kreisärzte als praktische Aerzte fungiren, sind sie in allen Fällen derselben Taxe unterworfen wie diese, erhalten aber innerhalb ihres Bezirkes keine Transportkosten.

§ 20. Die früheren Bestimmungen über die Schutzpockenimpfung werden dahin abgeändert, dass die Verschiedenheit der Ansätze der Taxe von 1822 hinsichtlich der Gesammtimpfung zu 85 ₰, 1,30 ℳ und 1,75 ℳ je nach der Zahl der geimpften Kinder wegfällt, der Kreisarzt in loco gleiche Gebühren wie der praktische Arzt, ausserhalb des Wohnortes aber nur ²/₃ derselben erhält, dafür jedoch als Entschädigung für die Gleichstellung, beziehungsweise Herabsetzung der früheren Ansätze und den geringen Betrag der künftigen Impfgebühren, halbe oder ganze Tagegelder aus der Gemeindekasse, je nach der Seelenzahl der Ortschaften, anzusprechen hat. In grösseren, 5000 Seelen und mehr zählenden Orten wird eine Aversionalsumme gezahlt. Siehe darüber II, pos. 15 etc. Die Bestimmung, nach welcher die Gebühren für die Gesammtimpfungen aus den Gemeindekassen, ohne Rücksicht auf Zahlungsfähigkeit oder Unfähigkeit der einzelnen, im ganzen an den Kreisarzt abzuliefern sind, bleibt nach wie vor fortbestehen.

§ 21. Bei der Aufstellung der Taxansätze für chirurgische Operationen ist die Einfachheit oder Komplikation derselben, die Schwierigkeit der Technik, die Nothwendigkeit tief eingehender anatomischer Studien, die Eigenthümlichkeit des Operationsplanes, der Instrumentenbedarf, die Gefahr der Verletzung und der Werth der Operation für den Operirten selbst massgebend gewesen, und sind zur Erleichterung der Aufsuchung die einzelnen Operationen in der speziellen Taxe nach dem anatomischen Prinzipe geordnet.

§ 22. Für die Wahl zwischen Minimal- und Maximalansätzen entscheiden in der operativen Taxe nicht blos die Erwerbs- und Zahlungsfähigkeit der Zahlungspflichtigen, sondern auch eine billige Rücksicht auf den Erfolg der Kunsthilfe.

Die Art der Operationsmethode und der gebrauchten Instrumente hat jedoch keinen Einfluss auf den Taxansatz.

§ 23. Werden mehrere gleichnamige operative Hilfen zu gleicher Zeit vollzogen, so berechnet sich die erste nach der Taxe, die zweite mit der Hälfte des Gebührenansatzes für die erste, wie bei der Staaroperation auf beiden Seiten, Operation der doppelten Hasenscharte, Exstirpation beider Mandeln, mehrerer Balggeschwülste an verschiedenen Stellen, der Ausziehung mehrerer Zähne u. s. w.

§ 24. Lange dauernde Wiederholungen einer und derselben mechanischen Hilfe, Anlegung des Katheters, der Bougies, aller Arten von Einspritzungen, Aetzungen, Verbänden u. s. w. berechnen sich in der Weise, dass nur für die drei ersten Male der volle Taxansatz gestattet, für die folgenden dagegen nur die Hälfte dieses Ansatzes gültig ist.

§ 25. Nachoperationen zur Vervollständigung des Resultates der ersten Operation als wiederholte Ausrottung von Krebsen, Drüsen, Bälgen, Geschwülsten an der Stelle der früheren, werden ebenfalls nur mit der Hälfte des ersten Taxansatzes berechnet, sofern die erste Operation taxmässig honorirt worden ist. Auch hat die Taxe einen Unterschied zu machen zwischen den Operationen, welche in einer Sitzung hilfreich sind, und denen, die nur durch Wiederholung und Nachoperationen nützen können. Wo nicht die spezielle Taxe Ausnahmen gestattet, werden sämmtliche Einzeloperationen oder theilweise Operationen, welche als Akt einer Hauptoperation erscheinen und zur Erreichung des Operationszweckes dienen, als zur Hauptoperation gehörig nicht besonders berechnet.

§ 26. Nicht besonders erwähnte und in der speziellen Taxe mit Taxansätzen versehene Operationen werden nach Analogie der entsprechenden vergütet.

§ 27. Das nothwendige Material, das nur zu einer einzigen Operation dient, als künstliche Zähne, Plomben, Gebisse, Silberplatten und Silberstifte etc., oder durch die wiederholte Anwendung bei demselben Individuum abgenutzt wird, als elaische Katheter, Bougies, Verbände u. s. w., wird besonders berechnet und vergütet.

§ 28. In ihren zahnärztlichen Dienstleistungen sind die praktischen Aerzte an die Taxe für die Zahnärzte gebunden.

§ 29. Unterziehen sich Aerzte den Dienstleistungen der niederen Chirurgie freiwillig, so haben sie keine anderen Gebühren anzusprechen, als die in der Heilgehilfentaxe vorgeschriebenen; geschieht dies jedoch in Fällen der Noth oder auf ausdrückliches Verlangen des Kranken, so kommen ihnen die doppelten Gebühren der Heilgehilfen zu.

§ 30. Für dasjenige Medizinalpersonal, Kreiswundärzte, Wundärzte, Heildiener etc., welches nach der Medizinalordnung von 1861 in Zukunft aufhört, bleibt die seitherige Gebührentaxe einstweilen bestehen.

B. Taxe für ärztliche Dienstleistungen im allgemeinen.

a) Geschäfte in der Wohnung des Arztes.

1. Für die erste Untersuchung eines Kranken mit oder ohne Arzneivorschrift 70 ₰ bis 1,40 ℳ. — 2. Für jede folgende 35—70 ₰. — 3. Für dieselbe zur Nachtzeit (s. A. § 7) das Doppelte. — 4. Für schriftliche ärztliche Rathsertheilung an auswärtige Kranke mit Arzneivorschrift 1—2 ℳ. — 5. Für Ausarbeitung einer Krankheitsgeschichte zum Zweck der Berathung mit anderen Aerzten 2,50—5 ℳ. — 6. Für ein schriftliches ausführliches Gutachten über eine Krankheit nebst Entwerfung des Heilplanes 5,10—10 20 ℳ. — 7. Für Ausfertigung eines einfachen, di

Krankheit oder Gesundheit betreffenden Zeugnisses 1—2 *M.* — 8. Für Ausfertigung eines Zeugnisses mit besonderer Begründung, als zur Motivirung für Lebensversicherung u. s. w., 3—6 *M.* — 9. Für speziell verlangte physikalische oder instrumentelle Untersuchung des Auges, Kehlkopfes, der Brust etc. 1,30—2,50 *M.*

b) Geschäfte in der Wohnung des Kranken.

α. Innerhalb des Wohnortes des Arztes.

10. Für die erste Untersuchung einer Krankheit mit Arzneivorschrift 1—1,70 *M.* — 11. Für jeden folgenden Besuch in den ersten 4 Wochen 50—85 *₰*. — 12. Desgleichen von der 5. Woche an 35—70 *₰*. — 13. Für Besuche zur Nachtzeit das Doppelte. — 14. Bei gleichzeitiger Erkrankung mehrerer Familienglieder oder Pensionsangehöriger (s. A. § 6). — 15. Ueber die Zahl der täglichen Besuche (s. A. § 4). — 16. Nothwendiges oder verlangtes stundenlanges Verweilen bei einem Kranken wird vergütet: a) bei Tage für jede der 2 ersten Stunden 1,40 bis 2,75 *M.* — b) bei Nacht für jede der 2 ersten Stunden die Hälfte mehr. — Dauert der Aufenthalt über 2 Stunden, so ist die Entschädigung nach dem Diätensatze zu 10 *M* für den Tag und 15 *M* für die Nacht zu berechnen. — 17. Für gemeinschaftliche Berathungen am Krankenbette jedem der Aerzte (s. A. § 8) 2,50 bis 5 *M.* — 18. Für gemeinschaftliche gleichzeitige Besuche bei gemeinschaftlicher Behandlung für jeden der Aerzte s. A. § 3 u. 9. — 19. Für Besichtigung eines Verstorbenen mit Todesschein 85 *₰* bis 1,70 *M.* — 20. Für die Oeffnung einer Leiche, wenn solche von den Verwandten verlangt wird, 5,10 —10,20 *M.* — 21. Für den hierüber verlangten Befundschein 2,50—5 *M.* — 22. Für einmalige Anwendung der Anaesthetika, des Chloroforms etc., sobald sie nicht als Vorbereitung zu einer Operation gebraucht werden, 1,70—3,40 *M.* — 23. Für wiederholte Anwendung die Hälfte (s. A. § 24). — 24. Für Beiwohnung einer Beschneidung israelitischer Knaben 2,50—5 *M.* — 25. Für die Impfung eines Kindes 85 *₰*. — Bei etwaiger Zutheilung eines Impfbezirks, wie B. II. e. 16 u. flgde. bestimmt ist, 45 *₰*. — 26. Für Revaccination eines Erwachsenen 45 *₰*.

β. Ausserhalb des Wohnortes des Arztes.

27. Besuche innerhalb der Gemarkung des Wohnortes, aber mit Entfernung von den beisammenliegenden Häusern desselben, berechnen sich, wie die ausserhalb der Gemarkung nach dem Mass der Entfernung. — 28. Für einen auswärtigen Besuch: a) bis zu 1/2 Stunde incl. 1—2 *M*, b) bis zu 1 Stunde incl. 2—4 *M*, c) bis zu 2 Stunden incl. 3—6 *M*, d) bis zu 3 Stunden incl. 4—8 *M*, e) bis zu 4 Stunden 5,10—10,20 *M*, f) über 4 Stunden wird einer Tagereise gleich gerechnet, 6—12 *M*, g) für eine Tagereise mit Entfernung über Nacht 8—16,30 *M.* — 29. Ist die Berufung des Arztes so geschehen, dass er, weil Gefahr auf dem Verzuge haftet, zur Nachtzeit reisen muss, das Doppelte, doch darf der Maximalansatz das Maximum der pos. 28g. nicht überschreiten. — 30. Unter diesem Ansatze sind alle ärztlichen Verordnungen inbegriffen, und es darf dafür nichts weiter in Anrechnung gebracht werden. — 31. Dagegen hat der Arzt Transportvergütung in Anspruch zu nehmen (s. A. § 13, 14). — 32. Für gelegentliche Besuche (s. A. § 16). — 33. Für gemeinschaftliche Berufung mehrerer Kranken (s. A. § 15). — 34. Für gelegentliche Berufung bei auswärtigen Besuchen nach Massgabe der A. § 17. — 35. Bei Verwendung der praktischen Aerzte als Stellvertreter der Kreisärzte (s. A. § 18), „bei Verwendung derselben als zweite Gerichtsärzte s. Taxe II, pos. 88 und folgende“, „in Bezug auf Armenkrankenbehandlung s. B. II. pos. 20 bis 29“.

C. Taxe für chirurgische Operationen.

Vorbemerkung. Alle einer chirurgischen Operation vorhergehenden und nachfolgenden Besuche, Berathungen, Verordnungen etc. werden ausser dem Sostro für die Operationen besonders honorirt nach Taxe III. — 1. Für den Beistand eines Arztes bei einer Operation je nach der Zeitdauer und Schwierigkeit, 3,40 bis 10,20 ℳ — 2. Für den ersten einfachen Verband 0,45—1,40 ℳ, bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 3. Für den ersten komplizirten Verband 0,85—2,50 ℳ Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 4. Für den Verband mit blutiger Naht in schwierigen Fällen 3,40—10,20 ℳ — 5. Für Eröffnung einer Schlagader 1,70—5,10 ℳ — Für Eröffnung einer Blutader 0,85—2,50 ℳ — 7. Verschliessung offener Gefässe als Blutstillungsmittel 1,70—5,10 ℳ — 8. Tamponade der Nasenhöhle, der Scheide, des Mastdarms behufs der Stillung einer Blutung 1,70—5,10 ℳ — 9. Verschliessung grösserer Venenstämme in continuo. Cirsotomie, 1,70—5,10 ℳ — 10. Aufsuchung und Verschliessung grösserer Schlagadern 17—51 ℳ — 11. Anwendung des Tourniquets, des Compressoriums oder Digitaldrucks zur Verschliessung von Aneurysmen 1,70—5,10 ℳ — 12. Einfache subcutane und nicht subcutane Durchschneidungen von Nerven 1,70—5,10 ℳ — 13. Exstirpation eines Neuroms 5,10—15,30 ℳ — 14. Isolirung und Ausschneidung tiefer gelegener Nervenstränge 17—51 ℳ — 15. Für Scarification 0,85—2,50 ℳ — 16. Für blutige Erweiterung von Wunden und Geschwüren, je nach der Wichtigkeit des Falles, 1,70—5,10 ℳ — 17. Für Entfernung oder Ausziehung fremder Körper aus Wunden oder Geschwüren, ferner aus der Haut, dem Unterhautzellgewebe, den Muskeln und Knochen, nach Massgabe der grösseren oder geringeren Wichtigkeit. 0,85—2,50 ℳ — 18. Für die Ausführung einer Douche 2 ℳ — 19. Für die erste Anwendung des Aetzmittels in wichtigen Fällen (oberflächliche Aetzungen bei Gelegenheit eines Verbandes werden nicht besonders honorirt) 1,70—5,10 ℳ Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). 20. Für einmalige Anwendung von Elektrizität, des Galvanismus, Magnetismus und der Acupunktur 0,85—2,50 ℳ. Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 21. Für Anwendung des Glüheisens und der Moxa 1,70—5,10 ℳ — 22. Für die Einlegung eines Eiterbandes oder der Drainröhre 0,85—2,50 ℳ — 23. Für das Setzen einer Fontanelle durch Schnitt oder Aetzmittel mit Inbegriff aller bis zu gehöriger Eiterung nöthigen Verbände 0,85—2,50 ℳ — 24. Für Eröffnung von Furunkeln, oberflächlichen Abscessen 0,45—1,30 ℳ — 25. Desgleichen bei tiefgelegenen Abscessen etc. 1,70—5,10 ℳ — 26. Für Ausrottung oberflächlicher Geschwülste 1,70—5,10 ℳ — 27. Für Ausrottung grösserer oder wegen ihres Sitzes in der Nähe wichtiger Theile schwer zu operirender Geschwülste 13,60—40,80 ℳ — 28. Für Ausschneiden von Narben, je nach der Wichtigkeit des Falls, 1,70—5,10 ℳ — 29. Für Besorgung einer Einspritzung: a) in einfachen Fällen 0,45—1,30 ℳ, b) in schwierigen Fällen, wie in die Gebärmutterhöhle, 0,85—2,50 ℳ — 30. Für Injektion von Arzneimitteln in eine Vene 5,10—15,30 ℳ — 31. Für subcutane Injection von Arzneimitteln 0,85—2,50 ℳ — 32. Für die Transfusion 13,60—40,80 ℳ — 33. Für die Punktion des Wasserkopfes und der Spina bifida 3,40—10,20 ℳ — 34. Für die Entfernung oberflächlicher Theile kranker Knochen durch Meissel, Zangen, Schabeisen etc., insofern diese Operationen nicht unter die Resektionen fallen, 2,50—7,65 ℳ — 35. Für die Trepanation ohne Rücksicht auf die Zahl der Kronen 13,60—40,80 ℳ — 36. Für die Operation des Ek- und Entropiums in einfachen Fällen 1,70—5,10 ℳ — 37. Für dieselbe in wichtigen Fällen (siehe Blepharoplastik). — 38. Für Paracentese der vorderen Augenkammer 0,85—2,50 ℳ — 39. Für die Eröffnung des Thränensacks, Schlitzung der Thränenröhrchen 1,70—

5,10 M — 40. Für die Operation der Striktur des Thränenkanals und der Obliteration der Thränenwege 6,80—20,40 M — 41. Für die Total-Circumcision des Auges 5,10—15,30 M — 42. Für die Operation des Pterygiums und der Dermoidgeschwülste 5,10—15,30 M — 43. Für die Operation der Trichasis 3,40—10,20 M — 44. Für die Operation der Ptosis palpebrae 1,70—5,10 M — 45. Für die Operation des Irisvorfalles 1,70—5,10 M — 46. Für die blutige Operation zur Einlegung eines künstlichen Auges 6,80—20,40 M — 47. Für eine Injektion oder Einbringung der Dilatationswerkzeuge in den Thränenschlauch 0,60—1,70 M Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 48. Für die Operation der mit dem Augapfel verwachsenen Augenlider 6,80—20,40 M — 49. Für die Operation der unter sich verwachsenen Augenlider, Erweiterung der verengten Augenspalte 1,70—5,10 M — 50. Für die Operation des Staphyloms 3,40—10,20 M — 51. Für die künstliche Pupillenbildung 13,60—40,90 M — 52. Für die Schieloperation, Rücklagerung und Vorlagerung der Augenmuskeln 13,60—40,80 M — 53. Für die Staaroperation 17—51 M Bei gleichzeitiger Operation beider Augen für das zweite die Hälfte, 8,50—25,50 M — 54. Für Nachstaaroperationen (s. A. § 25) 17—51 M — 55. Für die Ausrottung des Augapfels 13,60—40,80 M — 56. Für die Entfernung fremder Körper aus der vorderen Augenkammer und der Iris 6,80—20,40 M — 57. Für die Entfernung fremder Körper aus den Augen, der Nase, den Ohren und der Rachenhöhle 0,85—2,50 M — 58. Für Abschabung der Hornhaut 1,70—5,10 M — 59. Für die Anbohrung des Warzenfortsatzes, der Oberkieferhöhle und Stirnhöhle 6,80—20,40 M — 60. Für die Operation der einfachen Hasenscharte 6,80—20,40 M. — 61. Für die Operation der Hasenscharte in schwierigen Fällen s. Chiloplastik. — 62. Für Eröffnung des äusseren Gehörganges und Durchbohrung des Trommelfells 3,40—10,20 M — 63. Für Catheterismus, Injektion oder Luft-Douche in die Eustachische Röhre 0,85—2,50 M Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 64. Für Ausrottung oder Abkürzung des Zäpfchens 1,70—51 M — 65. Für Lösung des Zungenbändchens 0,85—2,50 M — 66. Für Ausrottung eines Theils der Zunge 17—51 M — 67. Für Ausrottung einer Mandel 5,10—15,30 M — 68. Für die Operation einer Speichelfistel 10,20—30,60 M — 69. Für Ausrottung oder Unterbindung eines Nasen- oder Rachenpolypen: a) in einfachen Fällen 1,70—5,10 M, b) in schwierigen Fällen 17—51 M — 70. Für Cauterisation oder lokale Anwendung von Arzneimitteln in das Innere des Kehlkopfs 1,70—5,10 M — 71. Für die Operation eines Kehlkopfpolypen 27,20—81,60 M — 72. Für die Operation einer einfachen Verwachsung der Lippen und Nasenöffnungen unter sich 1,70—5,10 M — 73. Für die Operation der Verwachsung derselben in schwierigen Fällen 13,60—40,80 M — 74. Für die Operation des Lippenkrebses: a) in einfachen Fällen vergl. pos. 26, b) in höchst schwierigen Fällen s. pos. 144. — 75. Für die Resektion oder die totale Exstirpation des Ober- und Unterkiefers 27,20—81,60 M — 76. Für die Operation der Ranula 1,70—5,10 M — 77. Für die Entfernung fremder Körper aus der Speiseröhre, je nach der Schwierigkeit, 5,10—15,30 M — 78. Für die Operation des Kropfes und der Hydrocele Colli durch das Haarseil, die Punktion und Injektion 6,80—20,40 M — 79. Für die Exstirpation der Schilddrüse 27,20—81,60 M — 80. Für den Luftröhrenschnitt 17—51 M — 81. Für den Speiseröhrenschnitt 17—51 M — 82. Für das Einlegen einer Schlundröhre 0,85—2,50 M Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 83. Für die Ausrottung der Parotis 27,20—81,60 M — 84. Für die subcutane Tenotomie und subcutane Myotomie am Halse und den Extremitäten 6,80—20,40 M. — 85. Für die totale Amputation einer Brust 13,60—40,80 M. — 86. Für die Paracentesis des Thorax 10,20—30,60 M

— 87. Für die Trepanation und Resektion des Brustbeins, sowie für Resektion einer oder mehrerer Rippen 17—51 *M.* — 88. Für die Paracentesis des Unterleibs 1,70—5,10 *M.* — 89. Für die Punktion des Wasserbruchs 1,70—5,10 *M.* — 90. Für die Radikaloperation desselben 10,20—30,60 *M.* — 91. Für die Punktion der Harnblase 10,20—30,60 *M.* — 92. Für die Applikation des Katheters oder Bougies: a) bei Männern 1,70—5,10 *M.*, b) bei Frauen die Hälfte, 0,85—2,50 *M.* Bei öfter wiederholter Anwendung die Hälfte (s. A. § 24). — 93. Für die Operation der Varicocele und Haemotocele 6,80—20,40 *M.* — 94. Für die Operation der Phimose und Paraphimose 5,10—15,30 *M.* — 95. Für die Castration 17—51 *M.* — 96. Für Einbringung eines Mutterkranzes oder Gebärmutterträgers, der besonders bezahlt wird, 0,85—2,50 *M.* — 97. Für Reposition eines eingeklemmten oder aus anderen Ursachen unbeweglichen Darmbruchs 3,40—10,20 *M.* — 98. Für die Herniotomie 17—51 *M.* — 99. Für die Operation der beweglichen Hernie, Radikaloperation eines Eingeweidebruchs 6,80—20,40 *M.* — 100. Für die Laparotomie als selbständige Operation 17—51 *M.* — 101. Für die Darmnaht 6,80—20,40 *M.* — 102. Für den Harnröhrenschnitt, Boutonnière und Urethrotomie 17—51 *M.* — 103. Für den Steinschnitt 51—153 *M.* — 104. Für eine einmalige lithotriptische Sitzung 8,50—25,50 *M.* — 105. Für die Amputation des Penis 10,20—30,60 *M.* — 106. Für die Reposition des dislozirten Uterus 3,40—10,20 *M.* — 107. Für die Reposition des prolabirten Mastdarms, je nach der Schwierigkeit des Falles, 1,70—5,10 *M.* Bei öfterer Wiederholung die Hälfte (s. A. § 24). — 108. Für Trennung der oberflächlichen Verwachsung der Harnröhrenöffnung, des Scheideneingangs, des Muttermundes und der Afteröffnung 1,70—5,10 *M.* — 109. Für die Operation der festen Verwachsung der genannten Oeffnungen 6,80—20,40 *M.* — 110. Für die Episiorhaphie und Perinaeorhaphie in veralteten Fällen, je nach der Schwierigkeit der Fälle, 20,40—61,20 *M.* (In frischen Fällen s. blutige Naht pos. 4.) — 111. Für die Ausrottung von Hämorrhoidalknoten 6,80—20,40 *M.* — 112. Für die Operation der Mastdarmstriktur, der Mastdarm- und einfachen Harnröhrenfistel 6,80—20,40 *M.* — 113. Für die Operation der Harnröhrenfistel in schwierigen Fällen s. pos. 144. — 114. Für die Operation des Mastdarmkrebses 20,40—61,20 *M.* — 115. Für die Operation der Kothfistel und des widernatürlichen Afters 27,20—81,60 *M.* — 116. Für die Bildung eines künstlichen Afters 20,40—61,20 *M.* — 117. Für die partielle Ausrottung der Gebärmutter, Amputation des Gebärmutterhalses 20,40—61,20 *M.* — 118. Für die totale Exstirpation der Gebärmutter 51—153 *M.* — 119. Für die Punktion oder Injektion von Ovarialzysten 6,80—20,40 *M.* — 120. Für die Exstirpation des Eierstocks 51—153 *M.* — 121. Für die Entfernung fremder Körper aus der Scheide, Harnröhre und Mastdarm: a) in einfachen Fällen 1,70—5,10 *M.*, b) in schwierigen Fällen 6,80—20,40 *M.* — 122. Entfernung fremder Körper aus der Blase 8,50 bis 25,50 *M.* — 123. Für die Unterbindung oder Exstirpation eines Polypen in der Scheide, der Gebärmutter oder dem Mastdarme: a) in einfachen Fällen 3,40—10,20 *M.* b) in schwierigen Fällen 13,60—40,80 *M.* — 124. Für Operation des Mastdarmvorfalles 13,60—40,80 *M.* — 125. Für Operation interstitieller Gebärmutterfibroide 17—51 *M.* — 126. Für die Operation der Blasenscheidenfistel und der Mastdarmscheidenfistel 51—153 *M.* — 127. Für die Punktion der Gelenke 3,40—10,20 *M.* — 128. Für die Operation der Gelenkmäuse 8,50—25,50 *M.* — 129. Für die Trennung zusammengewachsener Finger und Zehen 2,50—7,65 *M.* — 130. Für Operation der Pseudarthrose 6,80—20,40 *M.* — 131. Für Reposition von Verrenkungen und Brüchen kleinerer Gliedmassen, desgleichen der Rippen, Nasen- und Gesichtsknochen nebst erstem Verband 1,70—5,10 *M.* — 132. Für Reposition und ersten Verband

von Knochenbrüchen grösserer Gliedmassen 6,80—20,40 *M.* — 133. Für Reposition und ersten Verband bei frischen Verrenkungen grösserer Gliedmassen 6,80—20,40 *M.* — 134. Für Reposition und ersten Verband der Verrenkung des Schenkelkopfes aus der Pfanne 13,60—40,80 *M.* — 135. Für Reposition veralteter Verrenkungen grösserer Gliedmassen nebst erstem Verband 13,60—40,80 *M.* — 136. Für gewaltsame Beugung und Streckung erworbener Kontrakturen grösserer Gelenke 13,60—40,80 *M.* — 137. Für die Operation des eingewachsenen Nagels 1,70—5,10 *M.* — 138. Für die Amputation und Exartikulation eines oder mehrerer Finger oder Zehen 3,40—10,20 *M.* — 139. Für die Resektion von Bruchenden 6,80—20,40 *M.* — 140. Für eine Amputation und Exartikulation grösserer Gliedmassen, mit Ausnahme der Exartikulation des Oberschenkels aus dem Hüftgelenke, 27,20—81,60 *M.* — 141. Für die Resektion grösserer Gelenke und der Knochen grösserer Gliedmassen in der Kontinuität 27,10—81,60 *M.* — 142. Für die Sequestrotomie in schwierigen Fällen 27,20—81,60 *M.* — 143. Für die Exartikulation und Resektion des Oberschenkels im Hüftgelenk 51—153 *M.* — 144. Für schwierige plastische Operationen, als Blepharoplastik, Rhinoplastik, Chiloplastik, Uranoplastik, Staphylorhapie, nach der Schwierigkeit der Fälle 42,50—127,50 *M.*

D. Taxe für geburtshilfliche Verrichtungen.

1. Für Untersuchung auf Schwangerschaft, vorausgegangene Geburt, Krankheit der Genitalien 1,70—3,40 *M.* — 2. Für Abfassung eines verlangten Berichtes 1,70 bis 3,40 *M.* — 3. Für eine leichte regelmässige Entbindung 3,40—10,20 *M.*. — 4. Für eine regelmässige, sich verzögernde Entbindung, welche die Anwesenheit des Geburtshelfers Tag und Nacht erfordert, 6,80—20,40 *M.* — 5. Für künstliche Erweiterung des verschlossenen oder verengten Muttermundes auf blutigem oder unblutigem Wege nach Massgabe der Schwierigkeit 3,40—10,20 *M.*. — 6. Für Eröffnung der Eihäute mittelst des Fingers oder eines Instrumentes 0,85—2,50 *M.* — 7. Für eine Entbindung mit Extraction 6,80—20,40 *M.* — 8. Für eine Wendung mit oder ohne nachfolgende Extraction, mit oder ohne Anwendung der Zange: a) in leichten Fällen, vor oder bald nach Abfluss des Fruchtwassers 5,10—15,30 *M.* b) in schwierigen Fällen, längere Zeit nach Abfluss des Fruchtwassers 10,20—80,60 *M.* — 9. Für eine Zangengeburt: a) in leichten Fällen 5,10—15,30 *M.*; b) in schwierigen Fällen, Beckenenge, zu grosser Kopf etc. 10,20—30,60 *M.* — 10. Für Perforation mit oder ohne nachfolgende Extraktion 10,20—30,60 *M.* — 11. Für Embryotomie 13,60—40,80 *M.* — 12. Für Ausziehung des ausserhalb der Gebärmutter gelagerten Kindes mittelst blutiger Eröffnung der unverletzten Bauchhöhle oder blutiger Erweiterung ungenügender, durch Eiterung bewirkter Oeffnungen am Scheidengewölbe oder den Bauchdecken 17—51 *M.* — 13. Für die operative Hilfe bei Nachgeburtszögerungen: a) in leichten Fällen 1,70—5,10 *M.*; b) in schwierigen Fällen, feste Adhäsionen, Strikturen etc., 5,10—15,30 *M.* — 14. Für den Kaiserschnitt: a) an Lebenden 25,50—76,50 *M.*; — b) an Todten 8,50—25,50 *M.* — 15. Für künstlichen Abortus 5,10—15,30 *M.* — 16. Für künstliche Frühgeburt 6,80—20,40 *M.*. — 17. Für Hilfeleistung bei Aborten, Molen, Blutungen, insofern Manualhilfe, Tamponade etc. nothwendig ist, 3,40—10,20 *M.* — 18. Für Besuche, welche vor und nach den hier genannten geburtshilflichen Operationen gemacht werden, die entsprechende Taxe. Sind Reisen über Land damit verbunden, dann s. Taxe III, pos. 27 u. ff. — 19. Andere, in die Geburtshilfe einschlagende Operationen, die hier nicht besonders erwähnt sind, werden nach Analogie der entsprechenden berechnet.

E. Taxe für Zahnärzte.

1. Für zahnärztliche Untersuchung und Rathsertheilung im Hause des Zahnarztes, wenn keine besondere Operation erforderlich ist, 35—70 ₰. — 2. Für den ersten Besuch mit Untersuchung und Rathsertheilung im Hause der Zahnkranken, wenn keine Operation erforderlich ist, 50—85 ₰. — 3. Für jeden folgenden Besuch 35—70 ₰. — 4. Werden im letzten Fall Operationen vorgenommen, so werden diese besonders vergütet. Für leichtere Operationen am Zahnfleisch und an den Zähnen, wie Eröffnung von Abscessen, Entfernung schwammiger Auswüchse, Scarifikation des Zahnfleisches, Entfernung kleiner Splitter oder loser Zahnwurzeln, Ab- und Ausfeilen eines Zahnes, Befestigen eines Zahnes durch Anbinden an Nachbarzähne, Ausfüllen eines hohlen Zahnes mit Zahnkitt, Guttapercha etc., Ausbrennen eines Zahnes u. s. w., für jede einzelne Operation 50—85 ₰. — 6. Für das Reinigen mehrerer Zähne, bis zu 6, 1—2 ℳ. — 7. Für das Reinigen sämmtlicher Zähne 1,70—5,10 ℳ. — 8. Für das Ausfüllen — Plombiren — eines Zahnes mit Amalgam oder Komposition 1—2 ℳ. — Wird dazu ein edles Metall, Gold oder Silber, genommen, so wird dies besonders berechnet. — 9. Für das Ausziehen eines Zahnes oder feststehender Zahnwurzel 70 ₰ bis 1,40 ℳ. — 10. Für das Anfertigen und Einsetzen eines künstlichen Zahnes — Stiftzahnes — in eine Zahnwurzel, einschliesslich des Abfeilens und Anbohrens der Zahnwurzel, 4—8,50 ℳ. — 11. Für das Anfertigen und Befestigen eines künstlichen Zahnes an eine hiefür ausgearbeitete Metallplatte von Silber, Gold oder Platina 5,10—10,20 ℳ. — 12. Für das Anfertigen und Befestigen mehrerer künstlicher Zähne an eine metallene Platte für jeden weiteren 3,40—6,80 ℳ. — 13. Für Anfertigen eines künstlichen Gebisses für den oberen oder unteren Kiefer mit sämmtlichen Zähnen (12—14) 51—76,50 ℳ. — 14. Für Anfertigen eines künstlichen Gebisses für den oberen oder unteren Kiefer mit Kautschuk 51—76,50 ℳ. — 15. Für Anfertigen eines künstlichen Gebisses für den Oberkiefer durch Befestigung vermittelst atmosphärischen Luftdrucks 51—76,50 ℳ. — 16. Für Anfertigung eines ganzen künstlichen Gebisses, ohne den Werth der Federn und des dazu verwendeten Metalls, 76,50 bis 119 ℳ. Bei den Ansätzen für künstliche Gebisse wird der Werth des dazu verwendeten edlen Metalls besonders berechnet.

VII. Grossherzogthümer Mecklenburg-Schwerin und Mecklenburg-Strelitz.

Gesetz vom 1. Juli 1873.

Revidirte Taxe für die Medicinalpersonen.

Allgemeine Bestimmungen.

1. Die Bezahlung der approbirten Aerzte, Wundärzte, Zahnärzte, Thierärzte, Hebammen bleibt nach § 80 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 der Vereinbarung überlassen.

2. Als Norm für streitige Fälle im Mangel einer Vereinbarung ist nachstehende Taxe festgesetzt.

3. Innerhalb der Taxgrenzen ist das Honorar im einzelnen Falle nach dem erforderlich gewesenen Aufwand an Zeit und Mühe, nach den örtlichen Verhältnissen und den Vermögensverhältnissen des Zahlungspflichtigen zu bestimmen.

Haben Orts- oder Landarmenverbände, Landes- oder Landesherrliche Kassen oder Kassen der Gemeinden oder Wohlthätigkeitsstiftungen ärztliche Kosten zu bezahlen, so sind nur die niedrigsten Taxansätze anzuwenden.

Guts- und Dienstherrschaften haben, insofern sie für ihre Tagelöhner und Dienstleute das ärztliche Honorar zahlen, nur denjenigen Satz zu entrichten, welchen die Tagelöhner und Dienstleute selber zu zahlen haben würden.

4. Wenn in einer akuten Krankheit mehr als zwei Besuche an demselben Tage stattgefunden haben, so kann in streitigen Fällen der Nachweis verlangt werden, dass die Medicinalperson zu häufigerem Besuche entweder besonders aufgefordert worden, oder dass die Bedenklichkeit des Krankheitsfalles die Anzahl der Besuche dringend und pflichtgemäss erfordert habe. Derselbe Nachweis ist bei chronischen Krankheiten erforderlich, wenn während einer Reihe von Tagen ein täglicher Besuch gemacht ist.

5. Wird ein längeres Verweilen der Medicinalperson durch den Krankheitsfall erfordert oder von dem Kranken oder dessen Angehörigen gewünscht, so darf zu dem im vorliegenden Falle zugestandenen Honorar das Einfache, bei mehrstündigem Aufenthalte das Doppelte des nach dem Krankheitsfall zutreffenden Honorars für eine Rathsertheilung am Wohnorte des Arztes ausserhalb seines Hauses hinzugerechnet werden.

6. Behandelt die Medicinalperson durch einen Besuch mehrere Mitglieder derselben Familie in demselben Hause, so tritt für die Rathsertheilung die Ermässigung ein, dass bei einem Kranken das Ganze, bei den übrigen aber nur die Hälfte des an sich zutreffenden Honorars gefordert werden kann.

7. Verlangt an einem Orte, wohin eine Medicinalperson zu einem Kranken berufen ist, oder wo sie sich sonst zufällig befindet, ein anderer Kranker ihre Hilfe, so darf sie diesem nicht mehr berechnen, als sie an ihrem Wohnort erhalten haben würde.

8. Alle in der Taxe aufgeführten Ansätze, auch die für Meilengelder, sind zu verdoppeln, wenn die Hilfeleistungen der Medicinalpersonen in der Nacht verlangt werden. In den Monaten März bis Oktober incl. gelten die Stunden von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens, in den übrigen 4 Monaten die Stunden von 10 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens als Nachtzeit.

9. Neben dem Honorar für die einzelne Verrichtung darf, abgesehen von dem Falle, wenn nach derselben ein längeres Verweilen der Medicinalperson erforderlich wird, cf. die Bestimmung sub 5, ein Honorar für Rathsertheilung nicht in Rechnung gestellt werden.

Ist das Honorar für die einzelne Verrichtung geringer als das Honorar für die Rathsertheilung, so kann nur letzteres gefordert werden.

10. In den Ansätzen für Rathsertheilungen sind die zu verschreibenden Rezepte, sowie die erforderlichen leichteren Verbände einbegriffen.

11. Für die in der Taxe nicht besonders bemerkten Bemühungen ist das Honorar nach der Analogie zu bestimmen.

Kap. I. Taxe für die Aerzte.

A. Rathsertheilungen, Atteste, Leichenuntersuchungen.

1. Rathsertheilung im Hause des Arztes an den Kranken selbst oder durch Vermittelung eines andern 50 ₰ bis 1,50 ℳ — 2. Rathsertheilung im Wohnorte des Arztes ausserhalb seines Hauses: das erste Mal 1—4 ℳ, jedes folgende Mal 1—2 ℳ — 3. Sind zwecks einer Rathsertheilung im Wohnorte des Arztes in oder

ausser seiner Wohnung umfänglichere diagnostische Untersuchungen erforderlich, so ist eine Steigerung des Honorars für die Rathsertheilung bis auf 6 ℳ gestattet. — 4. Rathsertheilung ausserhalb des Wohnortes des Arztes 1,50—10 ℳ — Beträgt die Entfernung vom Wohnsitze des Arztes mehr als 1/8 Meile, so hat der Arzt ausserdem Anspruch: a) Auf freie Beförderung oder Vergütung des Fuhrlohns. Bei Benutzurg eigenen Fuhrwerks darf excl. Chaussee-, Dammgeld u. s. w. 3 ℳ 50 ₰. pro Meile berechnet werden; erfolgt die Rückreise nicht an demselben Tage, au welchem der Arzt vom Hause wegfuhr, so passirt auch für die Rückreise pro Meile 3 ℳ 50 ₰. Für Reisen auf der Post und Eisenbahn mit Einschluss der Nebenausgaben für Transport der Sachen, Fahrt zum Postgebäude, zur Eisenbahn, Trinkgeld u. s. w. erhält der Arzt eine Vergütung von 1 ℳ pro Meile. Ausser den Fuhrkosten sind die baaren Auslagen für Beköstigung zu erstatten. b) Auf Meilengelder; dieselben betragen für jede 1/4 Postmeile Entfernung vom Wohnsitze des Arztes 1 ℳ Dabei wird jede Strecke, welche zwischen 1/8 und 1/4 Meile beträgt, gleich 1/4 Meile und jede Strecke unter 1/8 Meile nicht gerechnet. Erfolgt die Rückreise an demselben Tage, so werden dafür keine Meilengelder berechnet; erfolgt sie an dem folgenden oder einem späteren Tage, so werden dieselben Meilengelder berechnet, wie für die Hinreise. Jeder Tag ist dabei von einer Mitternacht bis bis zur andern zu rechnen. Meilengelder für die Rückreise dürfen also in allen Fällen berechnet werden, wo die Reise ein resp. mehrere Male die Mitternachtszeit überschreitet. Werden jedoch gemäss Nr. 8 der allgemeinen Bestimmungen wegen Hilfeleistung in der Nacht doppelte Meilengelder berechnet, so dürfen für die Rückreise am folgenden Tage keine Meilengelder weiter berechnet werden. c) Bei Reisen mit der Eisenbahn fallen die Meilengelder weg und dürfen statt derselben, wenn die Abwesenheit über 6 Stunden beträgt, 10,50 ℳ, bei geringerer Dauer der Abwesenheit aber 6 ℳ in Rechnung gestellt werden. d) Muss der Arzt bei Reisen Tage lang bei dem Kranken verweilen, so erhält derselbe für jeden Tag, den Tag der Hin- und Rückreise nicht gerechnet (für welche er durch das Besuchshonorar und die Meilengelder entschädigt wird), 10,50 - 21 ℳ — 5. Für die erste Consultation mit einem oder mehreren Aerzten: jedem derselben 3 - 6 ℳ, für jede folgende 1,50—3 ℳ, immer einschliesslich des Besuchs-Sostrums und der Verordnungen. — 6. Für einen die Kur betreffenden Brief des Arztes 1,50—4,50 ℳ Bezieht der Inhalt des Briefes sich auf mehrere Kranke, so darf nur für einen das Ganze, für jeden anderen aber nicht mehr als die Hälfte des Taxansatzes berechnet werden. — 7. Für einen ausführlichen schriftlichen Krankenbericht 3—9 ℳ — 8. Für die Exploration des Gesundheits- oder Krankheitszustandes einer Person, mag dieselbe gesund oder somatisch oder psychisch krank oder verletzt sein, einerlei, ob eine oder mehrere Untersuchungen stattgefunden haben, mit Ausschluss des Attestes 1,50—12 ℳ — 9. Für das Attest 1 ℳ — 10. Für ein wissenschaftlich motivirtes Erachten à Bogen 3,50 ℳ Bei Attesten und Erachten sind ausser der zwecks ihrer Ausstellung erforderlichen Untersuchung etwaige Copialien besonders zu berechnen. — 11. Für eine verlangte Leichenschau mit Ausschluss des Attestes 1,50—4,50 ℳ — 12. Für eine verlangte Leichenöffnung mit Einschluss der Bezahlung für den Gehilfen 15—30 ℳ — 13. Für verlangtes Dictamen eines Sectionsprotokolles 3 ℳ — 14. Für die verlangte Gegenwart eines Arztes bei Sektion einer Leiche 3—9 ℳ — 15. Für die Incision des Herzens, die Durchschneidung der Arterien oder ähnliche an der Leiche zur Sicherung vor einer Beerdigung bei Scheintod ohne weitere Leichenöffnung vorgenommene Operationen 2 - 6 ℳ — 16. Für Abwartung eines gerichtlichen oder polizeilichen Termins, um Aufschlüsse zu ertheilen, auch wenn die Parteien nicht erscheinen, 7,50 ℳ

B. Manuelle Hilfsleistungen und kleine chirurgische Verrichtungen.

17. Aderlass 1,50—4,50 *M.* — 18. Skarifikation 1—3 *M.* — 19. Applikation einer Fontanelle oder eines Haarseils 1—3 *M.* — 20. Oeffnung eines oberflächlichen Abscesses 1—3 *M.* — 21. Für eine Impfung normiren die resp. Ansätze für die Rathsertheilungen, insbesondere auch bei Impfung mehrerer Mitglieder derselben Familie bei demselben Besuche. Die Impfung selbst wird nicht bezahlt, auch nicht der erste Impfschein, wenn er sich auf die von demselben Arzte vollzogene Impfung bezieht. — 22. Für eine Injektion unter die Haut 1—3 *M.* — 23. Katheterismus (mit Einschluss etwaiger Injektionen in die Blase) oder Einführung von Bougies bei Männern 1,50—12 *M.*, bei Frauen 1—3 *M.* — 24. Einlegung von Instrumenten in die Scheide 1—3 *M.* — 25. Anlegung eines Gypsverbandes exkl. Material 3—15 *M.* — 26. Chloroformirung, einerlei ob zwecks einer Operation oder nicht, 2—6 *M.* — 27. Der erste Verband einer frischen einfachen Wunde 1—3 *M.* Jeder folgende Verband 0,50—1,50 *M.* — 28. Die Anlegung blutiger Nähte mit Einschluss des Verbandes, einerlei wie gross die Zahl der Nähte, 1,50—6 *M.* — 29. Applikation von Blutegeln an den Muttermund 1,50—4,50 *M.* — 30. Anwendung der Elektrizität oder des Galvanismus 1,50—4,50 *M.* — 31. Bemühungen zur Lebensrettung eines Verwundeten oder Scheintodten 6—15 *M.*

C. Grössere chirurgische Operationen.

32. Für die Assistenz bei einer chirurgischen Operation 3—15 *M.* — 33. Eine Trepanation 24—36 *M.* — 34. Eine Resektion 15—120 *M.* — 35. Eine Sequestrotomie 15—90 *M.* — 36. Eine Amputation 9—75 *M.* — 37. Eine Exartikulation 9—90 *M.* — 38. Reposition eines Knochenbruchs mit Einschluss des Verbandes 6—45 *M.* Jeder folgende Verband 2—15 *M.* Verbandmaterial wird extra berechnet. — 39. Reposition einer frischen Verrenkung 6—30 *M.* — 40. Reposition einer veralteten Verrenkung 30—75 *M.* — 41. Unterbindung einer Arterie in der Kontinuität 15—90 *M.* — 42. Entfernung fremder Körper aus Kavitäten 1—12 *M.* — 43. Entfernung oberflächlicher Geschwülste 3—15 *M.* — 44. Entfernung tiefliegender Geschwülste 30—150 *M.* — 45. Fistelspaltungen 1—15 *M.* — 46. Luftröhrenschnitt 15—60 *M.* — 47. Transfusion 18—45 *M.* — 48. Punktion mittelst Troicarts 2—15 *M.* — 49. Incision von tiefliegenden Abscessen oder von Körperhöhlen 6—24 *M.* — 50. Laparotomie und Enterotomie 30—75 *M.* — 51. Operation des eingeklemmten Bruches: durch Taxis 6—18 *M.*, durch den Bruchschnitt 30—75 *M.* — 52. Reposition dislocirter Organe 3—15 *M.* — 53. Der Steinschnitt 30—120 *M.* — 54. Die Steinzertrümmerung, erste Sitzung 15—45 *M.* Jede folgende Sitzung 9—24 *M.* — 55. Operation der Phimose oder Paraphimose 3—9 *M.* — 56. Einspritzung in den Uterus 3—9 *M.* — 57. Untersuchung oder Behandlung des Uterus mittelst Einführung von Instrumenten in denselben 1,50—12 *M.* — 58. Plastische Operationen 18—150 *M.* — 59. Tenotomie und Myotomie 6—30 *M.* — 60. Neurotomie 30—150 *M.*

D. Augen- und Ohr-Operationen.

61. Eröffnung der vorderen Augenkammer 4,50—12 *M.* — 62. Operation des grauen Staars an jedem Auge 45—120 *M.* — 63. Exzision eines Stückes der Regenbogenhaut (Iridektomie) 24—60 *M.* — 64. Operation des Staphyloms 6—18 *M.* — 65. Exstirpation des Augapfels 15—45 *M.* — 66. Entfernung kleiner im Auge festsitzender Körper 1—6 *M.* — 67. Einführung von Sonden und Bougies in die Thränen-

wege 3—12 *M.* — 68. Schieloperation für jedes Auge 18—30 *M.* — 69. Katheterismus der Tuba 3—12 *M.* — 70. Anbohrung des Warzenfortsatzes 18—24 *M.* — 71. Punktion des Trommelfells 9—15 *M.* — 72. Entfernung von Geschwülsten vom Trommelfell 24—36 *M.*

E. Geburtshilfliche Leistungen und Operationen.

73. Leitung einer einfachen natürlichen Entbindung 6—15 *M.* Bei einer die Zeit von 6 Stunden überdauernden ununterbrochenen Anwesenheit des Arztes 15 bis 30 *M.* — 74. Leitung einer Zwillingsentbindung 9—24 *M.* — 75. Leitung einer Gesichts-, Steiss- oder Fussgeburt 12—30 *M.* — 76. Künstlich eingeleitete Frühgeburt 15-30 *M.* — 77. Manuelle Extraktion des Kindes 9—18 *M.* — 78. Extraktion des Kindes mit der Zange 12—36 *M.* — 79. Wendung auf den Kopf, den Steiss oder die Füsse mit Einschluss der daran sich etwa anschliessenden Extraktionsoperationen 15—45 *M.* — 80. Perforation des kindlichen Kopfes oder Rumpfes 15—30 *M.* — 81. Kephalotripsie 15—30 *M.* — 82. Perforation und Kephalotripsis zusammen 21—36 *M.* — 83. Embryotomie 18—30 *M.* — 84. Kaiserschnitt an einer Lebenden 30—75 *M.* — 85. Kaiserschnitt an einer Verstorbenen 9—24 *M.* — 86. Künstliche Lösung und Entfernung der Nachgeburt 6—15 *M.* — 87. Gewaltsame Entbindung 24—48 *M.* — 88. Entfernung einer Mole 15—30 *M.* — 89. Entfernung einer unreifen Frucht (Abort) 3—9 *M.* — 90. Reposition des invertirten Uterus 6—15 *M.*

VIII. Grossherzogthum Sachsen-Weimar.

Medizinalordnung vom 1. Juli 1858.

Allgemeine Bestimmungen.

§ 54. Der höchste und niedrigste Satz für jede in den §§ 69 bis 93 besonders aufgeführte Leistung bezeichnen die Grenzen, innerhalb welcher die Ermässigung und Feststellung diesfallsiger Gebührenforderungen stattfindet.

§ 55. Das Taxmass ist unter billiger Berücksichtigung aller Umstände, hauptsächlich nach dem Einkommen des Kranken, ausserdem nach der Schwierigkeit, Gefährlichkeit und Ekelhaftigkeit der Leistung für den Arzt anzuwenden. In ausserordentlichen Fällen, wenn auch der höchste Satz der Taxe als ein den Verhältnissen entsprechendes Honorar nicht angesehen werden kann, darf das Staatsministerium auf Antrag der betreffenden Medizinalperson eine höhere Vergütung bestimmen.

§ 56. Oeffentlichen Kassen sind immer nur die niedrigsten Sätze anzurechnen.

§ 58. Die von einer Medizinalperson aus ihren Mitteln bei Kranken verwendeten Arzneien, Verbandstücke, Geräthe u. s. w. sind ihr, soweit als solche sich, ohne ihr Verschulden, zum Gebrauche bei anderen Kranken nicht mehr eignen, nach billigen Preisen besonders zu vergüten. Hierbei ist jedoch von den Kosten ganz gewöhnlicher Instandhaltung, z. B. des Schärfens von Messern, abzusehen.

§ 59. Die ausübenden Medizinalpersonen sind verpflichtet, jedem von ihnen wegen Gebührenzahlung in Anspruch Genommenen auf dessen Verlangen eine schriftliche, genaue, deutliche, taxordnungsmässige Rechnung nach den diesfallsigen einzelnen Leistungen auszustellen. Nur Fälle, wo man sich über ein Bausch-Honorar geeinigt hatte, sind hiervon ausgenommen.

§ 60. Alle Rechnungen, welche ausübende Medizinalpersonen als solche zur Bezahlung aus einer öffentlichen Kasse oder zur Festsetzung einreichen, müssen

nicht nur den im § 59 bezeichneten Erfordernissen entsprechen, sondern auch bei auswärtigen Verrichtungen immer eine Angabe der Entfernung und — sofern sie irgend die niedrigsten Taxsätze überschreiten — der Standes- und Vermögensverhältnisse des Kranken möglichst wahrheitsgemäss enthalten, widrigenfalls die etwa nöthigen Weiterungen auf Kosten des Rechnungsausstellers erfolgen und bezüglich, nach Befinden, die geographische Entfernung als massgebend angenommen wird.

§ 61. Auf Feststellung einer Gebührenrechnung kann der Zahlungspflichtige so lange antragen, als er die Rechnung noch nicht ohne Vorbehalt bezahlt oder sonst anerkannt hat.

§ 62. Freiwillige Geschenke, ausser Geld, oder freiwillig erwiesene Gefälligkeiten können von den Zahlungspflichtigen nicht in Gegenrechnung gebracht werden.

§ 63. Bruchgroschen, welche sich bei Anwendung der Taxbestimmungen ergeben, werden bis zu $^1/_2$ als $^1/_2$, darüber aber für volle Groschen gerechnet.

§ 64. Die Feststellung auf Privatantrag geschieht, wenn sich nicht deshalb ausdrückliche Zweifel hervorgehoben finden, unter der Voraussetzung, dass die angesetzten Leistungen wirklich stattgefunden haben und nothwendig, oder doch verlangt, mindestens genehmigt gewesen seien, und unter der Voraussetzung der Wahrheit der sonstigen Angaben des Rechnungsstellers.

§ 65. Die Feststellung der ärztlichen Gebührenrechnungen erfolgt durch das Staatsministerium im Verwaltungswege. Gegen eine in dieser Weise bewirkte Festsetzung kann Vorstellung bei der genannten Behörde eingelegt werden, welche demnächst mit Veränderung des Referenten endgültig entscheidet.

§ 67. Die Festsetzungsgebühren bezahlt in aussergerichtlichen Fällen der Antragsteller; dem Rechnungsausfertiger fallen sie jedoch stets dann zur Last, wenn ihm ein Sechstheil der Gesammtsumme oder mehr gestrichen werden musste, oder wenn er bereits aberkannte Beträge von neuem angesetzt hat.

§ 68. Für Fälle, welche sich in gegenwärtiger Taxordnung nicht berücksichtigt finden, kommen aushilfsweise die Bestimmungen über die Sporteln und Gebühren der Gerichts- und Verwaltungsbehörden in Anwendung. Fälle, welche auch hiernach nicht entschieden werden können, unterliegen dem billigen Ermessen des Staatsministeriums.

An Stelle der durch die Verordnung vom 18. September 1869 zur Ausführung des neuen Bundes-Gewerbegesetzes (Regierungs-Blatt S. 318 zu § 80) vorerst beibehaltenen Taxordnung der Medizinalordnung vom 1. Juli 1858 hat mit Rücksicht auf die Bestimmung in § 80 alin. 2 des Bundes-Gewerbegesetzes als Norm für streitige Fälle im Mangel einer Vereinbarung die durch Gesetznachtrag vom 24. Februar 1872 in nachstehender Weise modifizirte Taxordnung der gedachten Medizinalordnung hinfort in Kraft zu treten.

I. Taxe für praktische Aerzte. 1. Für die erste mündliche Berathung eines Kranken u. s. w. in der Wohnung des Arztes 0,75—2,50 *M.* — 2. Für jede folgende Rathsertheilung des Arztes in dessen Wohnung 0,50—1,20 *M.* — 3. Für den ersten Besuch eines Kranken innerhalb der Städte und Vorstädte 1,50—4 *M.* — 4. Für jeden folgenden Besuch in derselben Krankheit 0,75—2 *M.* Für etwaige Fuhrkosten kann hierbei nichts angesetzt werden. — 5. Unter den Ansätzen für einen Besuch bezüglich einer Berathung sind nicht nur die in ihrer Folge, d. h. ohne neue Untersuchung des Zustandes ertheilten Verordnungen, namentlich Rezepte mit begriffen, sondern auch alle sonstigen gleichzeitig dabei vorgekommenen Verrichtungen, für welche sich Gebühren nicht besonders bestimmt finden und welche nicht in die Kategorie selbständiger Operationen gehören. — 6. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelmeile bis zu einer Meile ausschliesslich

von der Stadt oder Vorstadt entfernt ist, 2,25—6 *M.* — 7. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 1,50—3 *M.* — 8. Bei Entfernungen über eine Viertelmeile von der Vorstadt steht dem Arzte auch das Recht zu, freie Fuhren zu verlangen. Bei Anrechnung der Fuhrlohns- oder sonstigen Transportkosten sind die wirklich gehabten Auslagen nachzuweisen. Wo ein solcher Nachweis, weil der Arzt sich eigenen Gespannes bedient hat, nicht geführt werden kann, wird demselben für jede Meile der Hinreise und ebenso der Zurückreise, wenn letztere nicht an dem nämlichen Tage erfolgt, ingleichen für geringere Entfernungen eine Transportvergütung gewährt im Betrage von 3 *M.* Eine einzelne überschiessende Viertelmeile wird gar nicht, wenn aber weitere Bruchmeilen hinzukommen, mit diesen verhältnissmässig angerechnet. — 9. Die Sätze unter 1, 2, 3, 4, 6 und 7 erhöhen sich um die Hälfte, wenn besondere Gefahr oder Ekelhaftigkeit für den Arzt obwaltete. — 10. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, darf er für den zweiten und dritten u. s. w. Besuch nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern. Eben dieses gilt auch bei Pensions- und ähnlichen Anstalten. Wenn aber mehrere Familien in einem Hause wohnen, die denselben Arzt gebrauchen, so kann er dann von jeder Familie den vollen Ansatz fordern. — 11. Für jeden nächtlichen Besuch innerhalb der Stadt und Vorstadt, wenn er der erste Besuch des Kranken ist, 4,50—9 *M.* — 12. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 2,25—6 *M.* — 13. Für einen nächtlichen Besuch des Kranken, der über eine Viertelmeile von der Stadt oder Vorstadt entfernt wohnt, wenn der Besuch der erste ist, 6,75—12 *M.* — 14. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 3,75—9 *M.* — 15. Für einen nächtlichen Besuch gilt ein jeder, der auf Verlangen zwischen 10 Uhr Abends bis des Morgens um 6 Uhr abgestattet wird. — 16. Wenn der Arzt stundenlang bei dem Kranken zu bleiben ausdrücklich aufgefordert ist, so muss dies besonders honorirt werden. Doch können einem Arzte für die einem Kranken in einem Zeitraum von 24 Stunden gewidmeten Besuche, einschliesslich des auf Verlangen erforderlichen stundenlangen Bleibens, nie über 9 *M* zugebilligt werden. — 17. Für die erste Konsultation mehrerer Aerzte jedem derselben 3—9 *M.* — 18. Für jede der folgenden Konsultationen 2—3 *M.* — 19. Für den Beistand eines Arztes bei einer Operation 3—9 *M.* — 20. Für den Beistand eines Arztes bei einer Niederkunft 7,50—12 *M.* — 21. Für die Bemühungen zur Wiederbelebung scheintodter Personen 6—12 *M.* — 22. Für die jedesmalige Anwendung der Elektrizität in der Behausung des Arztes 1,50 *M.* — 23. Für dasselbe Geschäft in der Behausung des Kranken 3 *M.* — 24. Für schriftliche Ausfertigungen von jeder Seite der Reinschrift und je nach dem inneren Werthe 0,75—1,50 *M.*, überhaupt aber nicht unter 1 *M.* — 25. Für die von den Angehörigen eines Verstorbenen verlangte a) äussere Besichtigung der Leiche einschliesslich einer etwa darüber auszustellenden Bescheinigung 2,25—3 *M.*; b) Leitung und Mitverrichtung der Sektion 6—18 *M.* — 26. Bei einer Reise über Land, wenn die Entfernung mindestens eine Meile beträgt, erhält der Arzt bei freier Fuhre (§ 8, alin. 2) und ausser den zuständigen Verrichtungsgebühren täglich an Diäten und Versäumnissgebühren je nach der Dauer des Geschäftes a) innerhalb 6 Stunden 4,50—9 *M.*, b) innerhalb 6—12 oder mehr Stunden 9 bis 13,50 *M.*, c) ausserdem noch für ein nothwendiges Nachtquartier, vorbehaltlich des Ersatzes eines unvermeidlich gewesenen Mehraufwandes, 2 *M.* — Anmerkung: Bei Berechnung der Diäten und Versäumnissgebühren wird der Tag von Mitternacht zu Mitternacht gerechnet.

II. Die vorstehenden Taxbestimmungen gelten für Aerzte auch in chirurgischen und geburtshülflichen Fällen, Zahnärzte und Oberwundärzte haben zwei Drittheile,

Thierärzte die Hälfte, Wundärzte und Hebammen ein Dritttheil der vorstehend für Aerzte angesetzten Gebühren zu beanspruchen.

Bei Berechnung der Gebühren für Verrichtungen bezüglich Operationen in chirurgischen und geburtshülflichen Fällen sind zur Zeit noch die in den §§ 80, 81 und 86 der Medizinal-Ordnung vom 1. Juli 1858 verzeichneten Ansätze massgebend.

IX. Grossherzogthum Oldenburg.

Bekanntmachung vom 31. Januar 1874.

A. Für ärztliche Verrichtungen. 1. Für den ersten Besuch 1,25—4 ℳ. — 2. Für jeden folgenden Besuch 1—3 ℳ. Für die bei Besuchen verschriebenen Rezepte darf keine besondere Vergütung verlangt werden. In der Regel dürfen nicht mehr als zwei Besuche täglich berechnet werden; in chronischen Fällen ist selbst die Nothwendigkeit des zweiten Besuches nachzuweisen. Wohnen mehrere Kranke von derselben Famile in demselben Hause, so wird für jeden die Hälfte der Vergütung berechnet. — 3. Für einen nächtlichen Besuch, wenn er der erste Besuch des Kranken ist, 4—8 ℳ. — 4. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 2—6 ℳ. Für einen nächtlichen Besuch gilt jeder, welcher zwischen 11 Uhr Abends und 6 Uhr Morgens gemacht wird. — 5. Für eine Consultation im Hause des Arztes einschliesslich des Rezeptes 0,75—3 ℳ. — 6. Für eine solche bei Nachtzeit 1,50—6 ℳ. — 7. Für jeden zur Kur des Kranken dienenden Brief 2—4 ℳ. — 8. Für Anfertigung eines ärztlichen Attestes 1—3 ℳ. — 9. Für eine wissenschaftlich ausgearbeitete Krankengeschichte oder ein Gutachten über einen Krankheitsfall 8—30 ℳ. — 10. Für die erste persönliche Beredung mehrerer Aerzte über einen Krankheitsfall jedem derselben 3—6 ℳ. — 11. Für jede folgende Beredung 2—4 ℳ. — 12. Für die Gegenwart bei einer Niederkunft 6—12 ℳ. — 13. Für die Gegenwart bei einer chirurgischen Operation 3—8 ℳ. — 14. Für eine von Privaten verlangte Sektion 12—20 ℳ. — 15. Für die Anwendung von Rettungsmitteln bei Verunglückten, Scheintodten, Selbstmördern u. s. w. 6—12 ℳ. — 16. Für eine Impfung einschliesslich der Kontrolle und einer etwaigen Nachimpfung 1,25 bis 2 ℳ. — 17. Für die Anwendung elektrischer oder galvanischer oder ähnlicher Heilapparate 2—4 ℳ. — Bei Wiederholungen jedesmal die Hälfte.

B. Für chirurgische Verrichtungen. 1. Für den Verband einer einfachen Wunde, eines Geschwürs, Abscesses, Panaritiums oder dergl. 1—2 ℳ. — 2. Desgleichen für einen mehr Zeit in Anspruch nehmenden Verband komplizirter Wunden oder Geschwüre, auch unter Anwendung von Nähten, 1,50—4 ℳ. Hierher gehört auch der Verband grösserer eiternder Operationswunden, nach Amputationen etc. Ist der Verband besonders zeitraubend, wie z. B. Gyps-, Kleister- oder Wasserglasverbände, komplizirte Contentiv-Verbände nach Frakturen etc., so kann bis zu 8 ℳ berechnet werden. — 3. Für die Unterbindung grösserer Gefässe zur Blutstillung bei bedeutenderen Verletzungen 12 ℳ. — 4. Für die Trepanation mit einer oder mehreren Kronen 24—36 ℳ. — 5. Für die Operation einer Thränenfistel 12—18 ℳ. — 6. Für die Operation des grauen Staares an einem Auge 24 bis 48 ℳ, an beiden Augen die Hälfte mehr. — 7. Für die Bildung einer künstlichen Pupille oder eines Augenlides (Blepharoplastik) 24—48 ℳ. — 8. Für die Schieloperation, sowie auch für die Operation der Trichiasis 9—20 ℳ. — 9. Für sonstige kleinere Augenoperationen incl. derjenigen an den Augenlidern 3—9 ℳ. — 10. Für die Exstirpation des Bulbus 12—36 ℳ. — 11. Für die Entfernung fremder Körper aus dem Gehörgange oder der Nase 3—6 ℳ. — 12. Für die Exstirpation

eines Lippenkrebses 9—18 ℳ — 13. Für die Rhinoplastik 60—120 ℳ — 14. Für die Operation der Hasenscharte 12—24 ℳ — 15. Für die Operation des Zungenkrebses 24—50 ℳ — 16. Für die Operation einer Speichelfistel 6—12 ℳ — 17. Für die Exstirpation der Mandeln 6—12 ℳ — 18. Für die Gaumennaht 45—75 ℳ — 19. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen 12—20 ℳ — 20. Für die Resektion der Kiefer 45—75 ℳ — 21. Für die Applikation des Ohrkatheters nebst Luftdouche 1,50—4 ℳ Bei öfteren Wiederholungen die Hälfte. — 22. Für sonstige ohrenärztliche Hilfeleistungen, je nach Mühe und Schwierigkeit der Ausführung 1—6 ℳ — 23. Für die Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden Fremdkörpers 6—12 ℳ — 24. Für die Tracheotomie 18—36 ℳ — 25. Für die Pharyngotomie 12—24 ℳ — 26. Für die Abnahme einer Brust 24—45 ℳ — 27. Für die Paracentesis thoracis 15—20 ℳ — 28. Für die Paracentesis abdominis oder ovarii 4—12 ℳ — 29. Für die Punktion der Hydrocele 2—5 ℳ — 30. Für die zur Radikalkur der Hydrocele erforderliche Operation 18—30 ℳ — 31. Für die Punktion der Harnblase 9—18 ℳ — 32. Für die Applikation des Katheters bei Männern 3—6 ℳ — 33. Desgleichen bei Weibern 1,50—3 ℳ — 34. Für die Operation der Phimose und Paraphimose 6—12 ℳ — 35. Für die Castration 18—36 ℳ — 36. Für die Operation einer Urinfistel 18—36 ℳ. — 37. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches, wenn nicht eingeklemmt, 3—6 ℳ, wenn eingeklemmt 9—18 ℳ, einschliesslich der Anlegung eines Bruchbandes. — 38. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 30—60 ℳ — 39. Für den Steinschnitt oder die Lithotripsie incl. der verschiedenen Sitzungen 75—150 ℳ — 40. Für die Resektion eines Mutterscheiden- oder Mastdarmvorfalls 1,50—6 ℳ (die Einführung eines besonders zu bezahlenden Pessariums mit inbegriffen). — 41. Für die Operation eines Mutter- oder Mastdarmpolypen oder einer Mastdarmfistel 12—24 ℳ — 42. Für die Ovariotomie 75—180 ℳ — 43. Für grössere Exartikulationen, Amputationen und Resektionen, je nach der Schwierigkeit, 30—90 ℳ — 44. Für die Exartikulation, Amputation oder Resektion eines oder mehrerer Finger und Zehen incl. der Mittelhand- oder Mittelfussknochen 9—24 ℳ — 45. Für die Einrichtung der verschiedenen Luxationen in leichteren Fällen 9—15 ℳ — 46. In schwereren veralteten Fällen, namentlich mit Anwendung mechanischer Hilfsmittel, 20—40 ℳ — 47. Für die Reposition gebrochener Gesichtsknochen, einer gebrochenen Rippe, der Frakturen der Hand- und Fusswurzel-, der Mittelhandknochen, der Finger und Zehen 4—12 ℳ — 48. Für die Reposition eines gebrochenen Backenknochens, des gebrochenen Schlüsselbeines, des Schulterblattes, des Ober- und Vorderarmes, der Kniescheibe und der Unterschenkelknochen 10—15 ℳ — 49. Für Reposition des gebrochenen Oberschenkels und Schenkelhalses 15—30 ℳ Bei einfachen Frakturen sub 47, 48 und 49 sollen stets die niedrigeren Sätze in Anwendung kommen. — 50. Für die Operation eines Aneurysma 18—45 ℳ — 51. Für Tenotomien aller Art 10—18 ℳ — 52. Für die Exstirpation kleinerer oder leicht auszurottender Tumoren jeder Art 3—10 ℳ — 53. Für die Exstirpation grösserer oder schwierig zu operirender Tumoren 15—45 ℳ — 54. Für kleinere chirurgische Verrichtungen, als Oeffnen von Abscessen, Setzen eines Fontanells oder Haarseils, Aderlassen, Blutegelsetzen, Schröpfen, Setzen eines Clystiers u. s. w. 1—2 ℳ

C. Für geburtshilfliche Verrichtungen. 1. Für eine leichte natürliche Entbindung 9—24 ℳ — 2. Für eine Zwillingsentbindung 15—30 ℳ — 3. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht ist, 18—36 ℳ — 4. Für Hilfsleistung bei Fuss-, Knie- und Steissgeburten 18—30 ℳ — 5. Für die Wendung 20—48 ℳ — 6. Für die Perforation oder Kephalotripsie 20—48 ℳ — 7. Für ein accouchement forcé 30—50 ℳ — 8. Für die

Entbindung mittelst der Zange 12—30 ℳ — 9. Für den Kaiserschnitt an einer Lebenden 45—75 ℳ, an einer Todten 10—18 ℳ — 10. Für Nachgeburtsoperationen 8—20 ℳ (Die gewöhnliche Abnahme der Placenta gehört zur Entbindung.) — 11. Für die Einleitung und Vollendung der künstlichen Frühgeburt, je nach der Umständlichkeit des Verfahrens, 30—75 ℳ — 12. Für den Beistand und die Leitung einer Frühgeburt 4—10 ℳ — 13. Für die operative Behandlung einer Molengeburt 6—15 ℳ — 14. Für die Untersuchung einer Schwangeren nebst Bericht 2—5 ℳ — 15. Für die Anwendung von Wiederbelebungsmitteln bei scheintodten Kindern 2—4 ℳ — 16. Für die Kauterisation der Scheide und des Muttermundes 1—2 ℳ — 17. Für die Untersuchung und das Operationsverfahren bei Mutterblutflüssen 1—3 ℳ — 18. Für die Reposition einer vorgefallenen oder umgestülpten Gebärmutter 3—6 ℳ

Bemerkungen: 1. Die Vergütung für den Besuch, bei welchem eine Operation oder Reposition gemacht, oder eine Wunde verbunden wird, ist in der Vergütung für die Operation oder Reposition oder den Verband einbegriffen. — 2. Die Vergütung für den ersten Verband ist in der Vergütung für die Operation oder Reposition einbegriffen. — 3. Für die Benutzung der Instrumente darf nichts berechnet werden. Verbandstücke hat der Kranke zu liefern oder zu vergüten. — 4. Für alle nicht besonders aufgeführten Verrichtungen kommen die gegebenen Sätze analog zur Anwendung.

X. Herzogthum Braunschweig.

Gesetz vom 5. Dezember 1874.

§ 43. Entschädigung für Dienstleistungen. Die Vergütung für die Dienstleistungen der Aerzte bleibt der freien Vereinigung der Betheiligten überlassen und erfolgt nur in Ermangelung einer solchen nach der im Verordnungswege von der Herzogl. Landesregierung zu erlassenden Taxe.

Ueber den Erlass einer solchen Taxe und Veränderungen in derselben wird die Kammer der Aerzte mit ihrem Gutachten zuvor gehört werden.

Ueber die Höhe des im Einzelfalle zur Anwendung zu bringenden Taxsatzes entscheidet schiedsrichterlich auf Anrufen beider Theile die Kammer der Aerzte und Apotheker, während beim Mangel eines solchen vereinigten Anrufens der Rechtsweg vorbehalten bleibt.

§ 44. Hat ein Arzt entweder mit Ablauf des Jahres, oder nach beendigter Krankheit, oder nachdem sein fernerer Beistand abgelehnt worden, von dem Kranken oder dessen Angehörigen eine Vergütung empfangen, ohne innerhalb der nächsten 4 Wochen erklärt zu haben, dass er dieselbe nur als Abschlagszahlung annehme, so ist jede Nachforderung von Seiten des Arztes ausgeschlossen.

Verordnung, die Taxen für die Dienstleistungen der Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer. d. d. Braunschweig, 5. Dezember 1874.

Da die durch Unsere Verordnung vom 25. Mai 1866 Nr. 33, vom 18. August 1866 Nr. 47, vom 29. Mai 1867 Nr. 38 und vom 29. Mai 1867 Nr. 39 publizirten Taxen vom 1. Januar k. J. an durch die nachfolgenden, soweit erforderlich nach angehörtem Gutachten der Kammer der Aerzte, festgestellten Taxen für die Dienstleistungen der Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer, der Zahnärzte, der Thierärzte, der Heilgehilfen und der Hebammen ersetzt werden sollen, so haben sich alle, die es angeht, danach zu achten.

I. Taxe für ärztliche Dienstleistungen.

Es sind hier nur die geringsten und höchsten Sätze für jede Dienstleistung gegeben. Ob zwischen denselben höher oder niedriger gegriffen werden muss, soll hauptsächlich von der Wohlhabenheit des Kranken abhängen, jedoch darf dabei auch berücksichtigt werden, ob die Dienstleistungen mit grösseren oder geringeren Bemühungen oder Zeitverlusten des Arztes verbunden gewesen sind.

Für die aus fiskalischen oder sonstigen öffentlichen Kassen zu vergütenden Dienstleistungen findet der niedrigste Satz Anwendung.

Die Verordnung über das bei der Behandlung armer Kranker und Aufbringung der dadurch verursachten Kosten zu beobachtende Verfahren, vom 5. Juli 1826, und die Bestimmungen in dem Ministerial-Rescripte vom 27. Mai 1837 Nr. 4093, die Bestellung von Landchirurgen betreffend, erleiden hierdurch keine Abänderung.

A. Im Wohnorte des Arztes.

1. Für den ersten, ferner für einen eiligen oder zu einer bestimmten Zeit geforderten Besuch am Tage 2—5 ℳ. — 2. Für jeden folgenden, gewöhnlichen Besuch am Tage 1—3 ℳ. Werden in demselben Hause, zu derselben Familie, einschliesslich der Pensions- und ähnlichen Anstalten, gehörend, mehrere Personen zugleich besucht, so darf für die zweite und die folgenden nur die Hälfte des Satzes berechnet werden. In den Rechnungen der Aerzte, deren Betrag durch einen Dritten festzustellen ist, sollen die Gründe für die Anzahl der gemachten Besuche aufgeführt werden. — 3. Für Ertheilung eines ärztlichen Rathes im Hause des Arztes am Tage a) für den ersten 1,40—3 ℳ, b) für die folgenden 70 ₰ bis 1,50 ℳ. — 4. Für einen auf besonderes Verlangen in der Nacht gemachten Besuch 4—12 ℳ. Die Nacht wird immer von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens gerechnet. — 5. Für Ertheilung eines ärztlichen Rathes im Hause des Arztes bei Nacht 2—6 ℳ. — 6. Für Konsultation mehrerer Aerzte am Tage jedem a) für die erste 4—8 ℳ, b) für die folgenden 2—6 ℳ. — 7. Für eine Konsultation mehrerer Aerzte auf Verlangen bei Nacht jedem 4—12 ℳ. — 8. Für eine Privatkonsultation 4—8 ℳ. — 9. Verweilt ein Arzt auf besonderes Verlangen, oder weil die Krankheit es erforderte, Stunden lang bei dem Kranken, für jede volle Stunde ausser dem Ansatze für den Besuch 2—4 ℳ. — 10. Für den ärztlichen Beistand bei einer Operation oder Niederkunft a) für die erste Stunde 4—12 ℳ, b) für jede folgende Stunde 2—4 ℳ. — 11. Für Ausstellung einer gewöhnlichen Gesundheits-, Krankheits- oder Todesbescheinigung 1,50—4 ℳ. — 12. Für ein schriftliches, wissenschaftliches Gutachten und für ein auf umfassenderer Untersuchung basirtes und motivirtes Gesundheits- oder Krankheitszeugniss mit Rücksicht auf den erforderlichen Zeitaufwand 8—24 ℳ. — 13. Für einen einfachen, behufs der Krankenbehandlung erforderlichen Brief 1,50—5 ℳ. — 14. Für die von einer Privatperson verlangte Oeffnung einer Leiche a) sobald die Ausführung der Sektion vom Arzte verlangt wird, 8—24 ℳ, b) sobald nur seine Gegenwart verlangt wird, 4—12 ℳ. — 15. Für Besichtigung einer Leiche zur Feststellung der Todesursache 4—8 ℳ. — 16. Für Bemühung um Wiederbelebung scheintodter Personen 6—15 ℳ.

B. Ausserhalb des Wohnortes des Arztes.

Diese Sätze finden erst Anwendung, wenn die Entfernung des Kranken vom Wohnorte des Arztes 1 Kilometer oder mehr beträgt.

Trifft diese Voraussetzung zu, so darf der Arzt den Besuch und die übrigen Dienstleistungen nach der Taxe sub A so berechnen, als wären sie in seinem Wohnorte gemacht.

1. Daneben darf er den Zeitverlust auf der Reise für jedes Kilometer der Entfernung des Kranken berechnen mit 60 ₰ bis 1,50 ℳ. Ausserdem kann er freie, seinen Bedürfnissen und Gewohnheiten entsprechende Transportmittel verlangen oder die Vergütung der dafür stattgehabten Auslagen.

2. Muss der Arzt den Transport durch eigenen Wagen, eigenes Pferd besorgen, oder geht er zu Fusse, so darf er für jedes Kilometer berechnen 60—80 ₰. Besucht der Arzt auf einer Reise mehrere Kranke, so darf der Ansatz für Zeitverlust und Transport nur einmal aufgestellt werden und wird dem Kranken zugeschrieben, welcher den Besuch gefordert hat. Haben mehrere Kranke den Besuch zugleich gefordert, so ist der Betrag auf dieselben zu vertheilen.

3. Benutzt der Arzt zu seinem Besuche die Eisenbahn, so hat er ausser der Vergütung der Auslagen, namentlich für die Fahrt 2. Klasse, und neben dem gewöhnlichen Satze für den Besuch für jede Stunde des erforderlichen Zeitaufwandes zu berechnen 2—4 ℳ.

II. Taxe für wundärztliche Dienstleistungen.

Für jede Operation ist ein Sostrum festgestellt. Ob zwischen den angegebenen Sätzen geringer oder höher gegriffen werden soll, hängt wiederum hauptsächlich von der Wohlhabenheit des Kranken ab, doch darf dabei auch der für die Operation erforderliche Aufwand an Zeit und Geschicklichkeit berücksichtigt werden.

Für die aus fiskalischen oder sonstigen öffentlichen Kassen zu vergütenden Dienstleistungen findet der niedrigste Satz Anwendung.

Solche Operationen, für welche kein Sostrum aufgeführt ist, werden denen gleich taxirt, welche ihnen hinsichtlich des Aufwandes an Zeit und Geschicklichkeit am nächsten stehen.

Der für die Operation erforderliche Besuch darf nicht berechnet werden, auch nicht die Anlegung des ersten Verbandes.

Die Landchirurgen erhalten ein Fixum für Wege und Versäumniss; haben nur zu liquidiren die niedrigste Taxe für Auslagen und Behandlung selbst.

Bei Operationen ausserhalb des Wohnortes des Arztes finden die Bestimmungen der Taxe sub 1 B Anwendung, nur tritt an die Stelle des Satzes für den Besuch derjenige der Operation. (Auslagen für Instrumente und Verbandstücke, welche nur bei der vorliegenden Operation vom Arzte benutzt werden können, sind von dem Kranken zu ersetzen.)

A. Taxe für Operationen, deren Ausführung nur den Aerzten gestattet ist.

1. Für die Trepanation mit einer oder mehreren Kronen 30—45 ℳ — 2. Für die Operation einer Thränenfistel 15—40 ℳ. — 3. Für die Operation des grauen Staars a) an einem Auge 24—48 ℳ; b) an beiden Augen 36—72 ℳ. — 4. Für die Exstirpation eines Auges 24—48 ℳ. — 5. Für die künstliche Pupillenbildung 24—48 ℳ. — 6. Für die Exstirpation von Geschwülsten am Auge oder aus der Augenhöhle 8—24 ℳ. — 7. Für die Operation des Entropium oder Ectropium, Anchyloblepharon, Pterygium, Pannus 12—24 ℳ — 8. Für die Operation des Staphyloma 16—32 ℳ — 9. Für die Punctio oculi beim Hydrophthalmus etc. 4—12 ℳ — 10. Für die Operation der Trichiasis etc. durch Excisio tarsi 15—30 ℳ — 11. Für die Entfernung fremder Körper aus den Augen 2—8 ℳ — 12. Für die Exstirpation des Lippenkrebses, für die Exstirpation von Angiektasien und Krebsgeschwülsten 16—32 ℳ — 13. Für die Entfernung fremder Körper aus der Nase 2—8 ℳ — 14. Für die Operation der künstlichen Nasenbildung oder andere

schwierige plastische Operationen, für leichtere die Hälfte, 24—48 ℳ — 15. Für Operation der Hasenscharte 16—32 ℳ — 16. Für die Operation des Wolfsrachens oder der doppelten Hasenscharte 24—48 ℳ — 17. Für die Operation des gespaltenen Gaumens (Staphyloraphia, Uranoplastik) 24—48 ℳ — 18. Für die Operation der Speichelfistel 12—24 ℳ — 19. Für die Operation des Zungenkrebses 24—48 ℳ. — 20. Für die Operation des Zungenbändchens 1,50—3 ℳ — 21. Für die Operation der Ranula 8—24 ℳ — 22. Für die Perforatio antri Highmori 8—16 ℳ. — 23. Für die Exstirpation von Geschwülsten aus dem antrum Highmori 24—48 ℳ — 24. Für die Resectio maxillae superioris 32—64 ℳ — 25. Für die Exartikulation der einen Hälfte des Unterkiefers oder des ganzen Unterkiefers 60—150 ℳ — 26. Für Excision eines kranken Stücks der Maxilla inferior 32—64 ℳ — 27. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen durch die Zange oder Ligatur 12—36 ℳ — 28. Für die Exstirpation eines Ohrpolypen 8—16 ℳ. — 29. Für die Entfernung fremder Körper aus dem äusseren Gehörgange 2—8 ℳ — 30. Für die Perforatio membranae tympani oder processus mastoidei 8—16 ℳ — 31. Für die Exstirpation der Mandeln 8—24 ℳ — 32. Für das Ausziehen fremder Körper aus der Speiseröhre 4—16 ℳ — 33. Für die Exstirpation eines Polypen im Larynx 40—120 ℳ — 34. Für die Tracheotomie oder Pharyngotomie 24—48 ℳ — 35. Für die Operation des schiefen Halses 8—32 ℳ — 36. Für die Exstirpatio mammae 24—60 ℳ — 37. Für die Operation der Herzbeutelwassersucht 16—40 ℳ — 38. Für die Paracentesis thoracis 15—40 ℳ — 39. Für die Paracentesis abdominis 8—20 ℳ — 40. Für die Punktion der Hydrocele 4—8 ℳ — 41. Für die Operation zur Radikalkur der Hydrocele 16—40 ℳ — 42. Für die Punctio vesicae urinariae 15—40 ℳ — 43. Für die Circumcisio, Operation der Phimosis oder Paraphimosis 8—16 ℳ — 44. Für die Exstirpatio penis 16—32 ℳ — 45. Für die Episiorraphia 12—24 ℳ — 46. Für die Operation einer Urinfistel 16—48 ℳ — 47. Für die Operation einer Blasenscheidefistel 32—64 ℳ — 48. Für die Exstirpation eines Testikels 24—48 ℳ — 49. Für die Kastration 30—80 ℳ — 50. Für die Operation eines im Leistenkanale zurückgebliebenen Hodens 24—48 ℳ — 51. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches 8—20 ℳ — 52. Für die Anlegung eines Bruchbandes 1,50—5 ℳ — 53. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 32—80 ℳ — 54. Für die Entfernung fremder Körper aus der Harnröhre 2—8 ℳ — 55. Für den Harnblasenschnitt behufs Entfernung von Steinen oder fremden Körpern 60—150 ℳ — 56. Für das akiurgische Verfahren zur Entfernung von Strikturen in der Harnröhre 16—32 ℳ — 57. Für die Lithotripsie a) erste Sitzung 16—32 ℳ, b) jede folgende Sitzung 8—16 ℳ — 58. Für die Entfernung fremder Körper aus der Mutterscheide 2—8 ℳ — 59. Für die Exstirpation des Carcinoma uteri 32—64 ℳ — 60. Für die Exstirpation des Uterus 60—160 ℳ — 61. Für die Operatio hymenis clausi 8—16 ℳ — 62. Für die Operatio atresiae vaginae 16—48 ℳ — 63. Für die Operation zur Radikalheilung des Cystovarium 40—120 ℳ — 64. Für die Entfernung eines Mutterpolypen 15—30 ℳ — 65. Für die Operation eines Mastdarmpolypen 15—30 ℳ — 66. Für die Extraktion fremder Körper aus dem Mastdarme 6—10 ℳ — 67. Für das Ausschneiden oder Unterbinden von Hämorrhoidalknoten 4—12 ℳ — 68 Für die Bildung eines künstlichen Afters 32—64 ℳ — 69. Für die Operation einer Mastdarmfistel 20—40 ℳ — 70. Für das akiurgische Verfahren zur Hebung von Mastdarmverengung 8—16 ℳ — 71. Für die Auslösung des Armes aus dem Schultergelenke 40—80 ℳ — 72. Für die Amputation des Ober- und Vorderarms 30—60 ℳ — 73. Für die Exarticulatio femoris 80—160 ℳ — 74. Für die Amputation des Ober- und Unterschenkels 40—80 ℳ — 75. Für die Auslösung aus

dem Ellenbogen- oder Kniegelenke 40—80 ℳ — 76. Für die Auslösung der Hand aus dem Carpus 32—64 ℳ — 77. Für die Absetzung des Fusses zwischen Tarsus und Metatarsus 32—64 ℳ — 78. Für die Abnahme eines oder mehrerer Finger oder Zehen 8—16 ℳ — 79. Für die Resektion des Hüft-, Ellenbogen- oder Kniegelenks 40—120 ℳ — 80. Für die Resektion des Schulter-, Hand- oder Fussgelenkes 24—60 ℳ — 81. Für die übrigen Resektionen 16—40 ℳ — 82. Für die Operation zusammengewachsener Finger 8—16 ℳ. — 83. Für die Entfernung eines ins Fleisch gewachsenen Nagels 4—12 ℳ — 84. Für die Reposition des verrenkten Unterkiefers 8—20 ℳ — 85. Für die Reposition der verrenkten Wirbelsäule 12—24 ℳ — 86. Für die Reposition des verrenkten Schlüsselbeins 8—16 ℳ — 87. Für die Reposition des verrenkten Oberarmes 8—24 ℳ — 88. Für die Reposition des verrenkten Vorderarmes 12—32 ℳ — 89. Für die Reposition der verrenkten Hand 8—24 ℳ — 90. Für die Reposition der verrenkten Mittelhandknochen oder Finger 4—12 ℳ — 91. Für die Reposition des verrenkten Oberschenkels 32—60 ℳ — 92. Für die Reposition des verrenkten Unterschenkels 8—20 ℳ — 93. Für die Reposition der verrenkten Kniescheibe 8—20 ℳ — 94. Für die Reposition des verrenkten Fusses 12—24 ℳ — 95. Für die Reposition der verrenkten Zehen 8—20 ℳ — 96. Für die Reposition eines gebrochenen Gesichtsknochens 4—8 ℳ — 97. Für die Reduktion eines gebrochenen Oberarmknochens 6—12 ℳ — 98. Für die Reduktion eines oder beider Knochen des gebrochenen Vorderarmes 6—12 ℳ — 99. Für die Reduktion einer oder mehrerer gebrochenen Rippen 12—24 ℳ — 100. Für die Reduktion eines gebrochenen Beckenknochens 6—12 ℳ — 101. Für die Reduktion des gebrochenen Schlüsselbeins 8—24 ℳ — 102. Für die Reduktion eines gebrochenen Schulterblattes 4—8 ℳ — 103. Für die Reduktion der gebrochenen Knochen der Handwurzel, der Mittelhand oder des Fusses 4—12 ℳ — 104. Für die Reduktion eines oder mehrerer gebrochener Finger oder Zehen 3—6 ℳ — 105. Für die Reduktion des gebrochenen Halses des Oberschenkels 24—48 ℳ — 106. Für die Reduktion des gebrochenen Oberschenkels 12—24 ℳ — 107. Für die Reduktion der gebrochenen Kniescheibe 12—24 ℳ — 108. Für die Reduktion eines oder beider Knochen des gebrochenen Unterschenkels 12—24 ℳ — 109. Für die Operation zur Vereinigung ungeheilter Knochenbrüche, wenn die Absägung der Knochenenden dabei erforderlich ist, 24—48 ℳ — 110. Für die Operation derselben Art, jedoch ohne Absägung der Knochen, 16—32 ℳ — 111. Für den ersten Verband der Ruptura ligamenti patellae 12—24 ℳ — 112. Für den ersten Verband der Ruptura tendinis Achillis 12—24 ℳ — 113. Für Myo- und Tenotomien an Händen, Füssen, Knien u. s. w., ferner für Durchschneidung von Nerven 10—30 ℳ — 114. Für Extraktion nekrotischer Knochen, je nachdem dabei Trepanation und Meissel angewendet werden muss oder nicht, 12—48 ℳ — 115. Für die Excision beweglicher Körper aus dem Kniegelenk 20—40 ℳ — 116. Für die Entfernung von Exostosen durch Operationen 12—32 ℳ — 117. Für die Operationen einer Pulsadergeschwulst 24—48 ℳ — 118. Für die Excision oder Unterbindung einer Varix 10—30 ℳ — 119. Für die Exstirpation krebsartiger Geschwülste an den Extremitäten 8—16 ℳ — 120. Für die Anwendung des Glüheisens, einer Moxa und dergl. 3—8 ℳ — 121. Für den ersten Verband bei einer komplizirten Wunde 3—8 ℳ — 122. Für das Ausschneiden vergifteter Bisswunden 4—12 ℳ — 123. Für die Oeffnung von Abscessen oder Hohlgeschwüren 1—4 ℳ — 124. Für die Ausrottung kleiner oder leicht zu operirender Geschwülste 4—12 ℳ — 125. Für die Ausrottung grösserer, schwer zu operirender Geschwülste 12—36 ℳ — 126. Für Transfusio sanguinis 20—40 ℳ

Für die Operationen mittels des Ecraseur oder durch Galvanokaustik werden die Sätze in Anwendung gebracht, welche bei den Operationen, die auf eine andere Weise ausgeführt werden, bemerkt sind.

B. Taxe für Operationen, deren Ausführung den Heilgehilfen übertragen werden darf.

Verrichten die Aerzte die hier aufgeführten geringeren Operationen und Dienstleistungen auf ausdrückliches Verlangen des Kranken selbst, so dürfen sie dafür die Maximalsätze in Rechnung bringen, doch ist es ihnen auch gestattet, statt dessen den Besuch nach der Taxe Nr. 1 zu berechnen. — 1. Für die Applikation des Katheters a) beim Manne 1,20—5 ℳ, b) beim Weibe 1—4 ℳ — Wird diese Applikation an demselben oder den folgenden Tagen mehrfach wiederholt, so darf nur die Hälfte berechnet werden, für längere Zeiträume nur $^2/_5$. — 2. Für das Setzen eines Clystiers 60 ₰ bis 1,20 ℳ Bei dessen öfterer Wiederholung nur die Hälfte. — 3. Für das Setzen von Blutegeln mit Beobachtung der Nachblutung 1—2 ℳ — 4. Für die Applikation trockener oder blutiger Schröpfköpfe, in Rücksicht auf die Anzahl derselben, 1—2 ℳ — 5. Für die Anwendung des künstlichen Blutegels, der englischen Schröpfmaschine nebst Pumpe, des Junod'schen Schröpfapparats 2—4 ℳ — 6. Für den Aderlass ausserhalb der Wohnung des Arztes oder Heilgehilfen 1—2,50 ℳ — 7. Für einen Aderlass in der Wohnung des Arztes oder Heilgehilfen 60 ₰ bis 1,20 ℳ — 8. Für das Zurückbringen des Mastdarmvorfalles 2,50—8 ℳ — 9. Für das Legen eines Blasenpflasters von Seidelbast oder dergl. 60 ₰ bis 2 ℳ — 10. Für das Ziehen eines Haarseils oder Fontanelle 1—2,50 ℳ — 11. Für das Oeffnen eines oberflächlichen Abscesses 60 ₰ bis 2 ℳ — 12. Für das Ausschneiden eines Leichdorns oder s. g. Hühnerauges 60 ₰ bis 1 ℳ — 13. Für Skarifikation des Zahnfleisches u. s. w. 1—2 ℳ — 14. Für den ersten Verband einfacher Wunden 60 ₰ bis 2,50 ℳ Für die nachfolgenden die Hälfte. — 15. Für die erste Einwickelung geschwollener Gliedmassen 1—2,50 ℳ, für die nachfolgenden die Hälfte. — 16. Für die Anwendung des Rotations- oder des Inductionsapparates, sowie Pulverisateur 60 ₰ bis 1,20 ℳ — 17. Für subcutane Injectionen 50 ₰ bis 1 ℳ

III. Taxe für geburtshilfliche Dienstleistungen.

Die allgemeinen bei Taxe II getroffenen Bestimmungen finden auch hier Anwendung. — 1. Für eine leichte, natürliche Entbindung 8—24 ℳ — 2. Für eine natürliche Zwillings-Entbindung 12-32 ℳ — 3. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht ist, 16—48 ℳ — 4. Eine Fussgeburt 16—40 ℳ — 5. Eine unregelmässige Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden ist, mit oder ohne Anlegung der Zange, 16—48 ℳ — 6. Für die Zangengeburt 12—40 ℳ — 7. Für eine Entbindung mittelst Perforation 16—40 ℳ — 8. Für eine Entbindung mittelst Zerstückelung der Frucht 20—60 ℳ — 9. Für die mit Schwierigkeit verbundene Abnahme der Nachgeburt mehrere Stunden nach der Entbindung 8—24 ℳ Die gewöhnliche Abnahme der Nachgeburt wird nicht besonders berechnet. — 10. Für den Kaiserschnitt an einer lebenden Person, das Kind mag leben oder nicht, 40—120 ℳ — 11. Für den Kaiserschnitt an einer Verstorbenen 12—32 ℳ — 12. Für die durch Kunstanwendung erzwungene Frühgeburt 10—40 ℳ — 13. Für die Entbindung von einer unreifen Frucht oder Mola 4—12 ℳ — 14. Für die Reposition der vor- oder rückwärts gebeugten Gebärmutter in den ersten Monaten der Schwangerschaft 4—12 ℳ —

15. Für die Reposition der umgestülpten Gebärmutter 8—24 ℳ. — 16. Für die vollständige Untersuchung, um das Dasein einer Schwangerschaft zu bestimmen, 4—12 ℳ.

XI. Herzogthum Sachsen-Meiningen.

Gesetz vom 14. April 1868.

Art. 1. Die Vergütung für die Verrichtungen der Medizinalpersonen bleibt im allgemeinen der freien Vereinigung der Betheiligten überlassen. Wo eine solche nicht stattfand, gelten die Bestimmungen der Medizinaltaxe.

Die Höhe der Ansätze richtet sich hauptsächlich nach der grösseren oder geringeren Schwierigkeit des Falles und nach der grösseren oder geringeren Wohlhabenheit der zahlungspflichtigen Personen. In den Fällen, in welchen die Medizinaltaxe nur einen Ansatz hat, gilt dieser als Maximum. Innerhalb der Grenzen des Minimum und Maximum können die Ansätze in jeder den Umständen angemessenen Weise abgestuft werden.

Art. 2. Die Gebühren für die Besuche bleiben unverändert, mögen dabei schriftliche ärztliche Verordnungen ausgefertigt werden oder nicht. Die Gebühr für den Besuch, bei welchem eine besondere Untersuchung oder eine Operation gemacht oder eine Wunde zum ersten Male verbunden wurde, ist in dem Taxansatze für die bezügliche Untersuchung und Operation oder für den betreffenden Verband einbegriffen; die nachfolgenden Besuche werden besonders honorirt. Für kleine chirurgische Operationen und den ersten Verband einfacher Wunden können die Gebühren wie bei ersten Besuchen gefordert werden.

Art. 3. Bei anerkannt kontagiösen Krankheiten, durch deren Behandlung das Leben der Medizinalperson selbst gefährdet wird, findet eine Verdoppelung der für die Besuche des Arztes, des Thierarztes oder der Hebamme festgesetzten Gebühren statt.

Art. 4. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, darf er für den zweiten und dritten u. s. w. nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern. Eben dies gilt auch bei Pensions- und ähnlichen Anstalten.

Art. 5. Mehr als zwei Besuche täglich dürfen nicht angerechnet werden, wenn nicht mehrere ausdrücklich verlangt werden. Bei chronischen Krankheiten kann der Nachweis verlangt werden, dass tägliche Besuche, falls sie nicht besonders gefordert wurden, nöthig waren.

Art. 6. Für einen nächtlichen Besuch gilt jeder, der von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens gefordert wird.

Art. 7. Gebühren für ärztliche Konsultationen können nur dann in Anrechnung gebracht werden, wenn dieselben von den Kranken oder deren Angehörigen verlangt werden. Der Ansatz für den ärztlichen Besuch fällt bei Konsultationen weg.

Art. 8. Ein Hospitalarzt darf von den im Krankenhause oder Lazarethe verpflegten Personen keine Gebühren verlangen oder annehmen.

Art. 9. Unter den Ansätzen für chirurgische Operationen und Verbände sind die Anschaffungskosten der Verbandstücke und derjenigen Instrumente, welche entweder nur einen einmaligen Gebrauch erlauben, oder welche der Kranke zu seinem Gebrauche behält, nicht begriffen, und müssen diese von dem Kranken geliefert oder dem Arzt ersetzt werden. Ebenso sind alle Instrumente, welche bei der Behandlung eines von einem tollen Hunde gebissenen Menschen gebraucht und des-

halb vernichtet wurden, von den Zahlungspflichtigen zu ersetzen. Der Nachweis der Vernichtung kann gefordert werden.

Art. 10. Wenn die Zahlung aus einer öffentlichen Kasse erfolgt, sind bei den Besuchen die niedrigsten, bei Operationen die billigsten Sätze der Medizinaltaxe in Anrechnung zu bringen.

Art. 11. Bei Reisen hat der Arzt als Transportkosten den wirklichen Aufwand in Anrechnung zu bringen, oder, falls er eigene Pferde hat, die ortsübliche Geschirrmiethe.

Das Recht, freie Fahrt zu verlangen, steht dem Arzte zu, wenn der Kranke über eine Viertelmeile vom Orte entfernt ist.

Berufen mehrere Auswärtige eines und desselben Ortes gleichzeitig einen Arzt, so haben sie die Reisekosten gemeinschaftlich, die entsprechenden ärztlichen Gebühren aber einzeln zu tragen.

Art. 13. Die Prüfung und Feststellung der Liquidationen erfolgt in erster Instanz von den untern Verwaltungsbehörden unter Zuziehung eines Amtsarztes. Gegen die hier erfolgte Feststellung findet eine einmalige Beschwerde an Herzogl. Staatsministerium, Abtheilung des Innern, innerhalb einer ausschliesslichen Frist von 10 Tagen, vom Tage der Zustellung der erfolgten Feststellung an gerechnet, statt, und ist dieselbe bei erster Instanz einzuwenden.

Alle entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere das Gesetz vom 9. November 1841, sind aufgehoben.

1. Für den ersten Besuch 1—2 ℳ 2. Für jeden folgenden Besuch 0,50 bis 1 ℳ — 3. Für einen nächtlichen Besuch innerhalb des Ortes, wenn er der erste Besuch des Kranken ist, 2—4 ℳ — 4. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 1—2 ℳ — 5. Bei einer Rathsertheilung im Hause des Arztes verringern sich (unter gleichen Zeitverhältnissen) die Taxansätze um ein Drittheil. — 6. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelmeile bis zu einer Meile vom Orte entfernt ist, 2—4 ℳ — 7. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 1,50—3 ℳ — 8. Für einen nächtlichen Besuch des Kranken, welcher bis zu einer Meile vom Orte entfernt ist, 4—8 ℳ — 9. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 3—6 ℳ — 10. Für jede Stunde, welche der Arzt über die gewöhnliche Zeit bei einem Kranken auf Verlangen bleiben muss, 1—1,50 ℳ, jedoch im ganzen nicht über 9 ℳ — 11. Bei Reisen über Land erhält der Arzt bei freier Fahrt bei einer Entfernung auf 1—2 Meilen 3—6 ℳ, bei einer Entfernung auf 2—3 Meilen 6—9 ℳ an Diäten, bei Nachtzeit das Doppelte. Nimmt die Abwesenheit des Arztes einen ganzen Tag in Anspruch, so erhält er bei 1—3 Meilen Entfernung täglich bis zu seiner Zurückkunft an Diäten 9 ℳ Dies findet auch an den Tagen der Hin- und Rückreise statt. Die Gebühren für den Besuch etc. fallen dabei weg. — 12. Bei Reisen über 3 Meilen erhält der Arzt, bei freier Fahrt, für jede Meile hin als zurück 3 ℳ, bekommt aber am Tage der Hin- und Rückreise keine Diäten. — 13. Für die erste Konsultation weiterer Aerzte jedem derselben 3—6 ℳ — 14. Für jede der folgenden Konsultationen 1,50—2 ℳ — 15. Für den Beistand eines Arztes bei einer schweren Niederkunft oder Operation 6—9 ℳ, bei Nacht 9—12 ℳ — 16. Für die Ausfertigung eines Gesundheits- oder Krankheitszeugnisses ohne weitere Motivirung desselben und ohne besonders vorzunehmende Untersuchung 0,60—1 ℳ — 17. Für ein geschriebenes, mit wissenschaftlichen Gründen unterstütztes Gutachten, nachdem solches mühsam oder weitläufig ist, 6—18 ℳ — 18. Für jeden zur Heilung des Kranken nothwendigen Brief 1,50—2 ℳ — 19. Für eine von Privatpersonen verlangte Oeffnung eines todten Körpers 6—12 ℳ — 20. Für Belebungsversuche an Verunglückten

und Scheintodten 3—6 *M.* — 21. Für die blosse Besichtigung einer Leiche und die Bescheinigung, dass dieselbe beerdigt werden kann, 1—2 *M.* — 22. Für die Anwendung der Elektrizität oder des Galvanismus jedesmal: a) im Hause des Arztes 1—1,50 *M.*, b) ausser dem Hause 1,50—2 *M.* — 23. Dieselben Sätze gelten für die Untersuchung durch Augen- oder Kehlkopfspiegel und die Untersuchung der Eustachischen Trompete. — 24. Bei Durchschneidung von Sehnen, für jede derselben 2—9 *M.*, und für die nachfolgende Anlegung des ersten Verbandes zur Fixirung des Gliedes 6—12 *M.* — 25. Für die Trepanation 18—36 *M.* — 26. Für die Operation einer Thränenfistel 12—30 *M.* — 27. Für die Operation des grauen Staares 18—45 *M.* An beiden Augen: die Hälfte mehr. — 28. Für die Exstirpation eines Auges 18—36 *M.* Für die Exstirpation des Lippenkrebses 12—36 *M.* — 29. Für die Operation der Hasenscharte und des Wolfsrachens, je nach der Höhe des Uebels, 9—45 *M.* — 30. Für Ausführung kleinerer Operationen im Munde 1—1,50 *M.* — 31. Für die Operation einer Speichelfistel 9—18 *M.* — 32. Für die Exstirpation der Mandeln 6—18 *M.* — 33. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen durch die Zange oder Ligatur 9—18 *M.* — 34. Für die Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden fremden Körpers 6—12 *M.* — 35. Für die Tracheotomie 12—36 *M.* — 36. Für die Pharyngotomie 12—36 *M.* — 37. Für das Abnehmen einer Brust 18—45 *M.* — 38. Für die Parazentesis thorazis 9—30 *M.* — 39. Für die Parazentesis abdominis 3—15 *M.* — 40. Für die Punktion der Hydrozele 3—6 *M.* — 41. Für die zur Radikalkur der Hydrozele erforderliche Operation 12—30 *M.* — 42. Für die Punktion der Harnblase 12—30 *M.* — 43. Für die Applikation des Katheters bei Männern 2—6 *M.* — 44. Für die Applikation des Katheters bei Weibern 1,50—3 *M.* NB. Wenn diese Applikation binnen 24 Stunden mehrere Male geschieht, so wird alsdann nur die Hälfte der vorstehenden Sätze gerechnet. — 45. Für die Circumcision 6—12 *M.* — 46. Für die Kastration 24—60 *M.* — 47. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruchs 6—15 *M.* — 48. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 24—60 *M.* — 49. Für den Steinschnitt 60—90 *M.* — 50. Für die Zurückbringung eines Mutterscheiden- oder Mastdarmvorfalls 1,50—3 *M.* — 51. Für die Einbringung eines Mutterkranzes, welcher besonders bezahlt wird, 1,50—3 *M.* — 52. Für die Unterbindung eines Mutterpolypen 9—24 *M.* — 53. Für die Unterbindung eines Mastdarmpolypen 6—12 *M.* — 54. Für die Operation der Mastdarmfistel 12—30 *M.* — 55. Für die Auslösung des Arms aus dem Schultergelenk 30—60 *M.* — 56. Für die Amputation des Vorderarmes und Unterschenkels 18—45 *M.* — 57. Für die Amputation des Oberarmes und Oberschenkels 24—60 *M.* — 58. Für die Extsirpation eines oder mehrerer Finger oder Zehen 3—12 *M.* — 59. Für die Reposition des verrenkten Unterkiefers 3—15 *M.* — 60. Für die Reposition des verrenkten Oberarmes 6—18 *M.* — 61. Für die Reposition des verrenkten Vorderarmes 9—30 *M.* — 62. Für die Reposition der verrenkten Hand 9—24 *M.* — 63. Für die Reposition des verrenkten Oberschenkels aus der Pfanne 24—60 *M.* — 64. Für die Reposition der verrenkten Kniescheibe 6—15 *M.* — 65. Für die Reposition des verrenkten Fusses 9—24 *M.* — 66. Bei nicht mehr frischen Verrenkungen gilt immer der höchste Satz der obigen Angaben. — 67. Für die Reposition und den ersten Verband eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—6 *M.* — 68. Für die Reposition und den ersten Verband einer oder mehrerer gebrochenen Rippen 6—18 *M.* — 69. Für die Reposition und den ersten Verband eines Backenknochens 3—9 *M.* — 70. Für die Reposition des gebrochenen Schlüsselbeines, Oberarmes und Unterarmes 6—18 *M.* — 71. Für die Reposition des gebrochenen Schulterblattes 2—6 *M.* — 72. Für die Reposition des gebrochenen Knochens der Handwurzel, der Mittelhand, sowie auch der Knochen des Fusses 3—9 *M.* — 73. Für

die Reposition eines oder mehrerer gebrochener Finger oder Zehen 1,20—3 ℳ — 74. Für die Reposition des gebrochenen Halses des Oberschenkels 18—45 ℳ — 75. Für die Reposition des gebrochenen Oberschenkels 9—24 ℳ — 76. Für die Reposition der gebrochenen Kniescheibe 9—24 ℳ — 77. Für die Reposition eines oder beider Knochen des Unterschenkels 6—18 ℳ — 78. Für den ersten Verband des zerrissenen Tendinis Achillis 9—24 ℳ — 79. Für die Operation einer Pulsadergeschwulst 15—36 ℳ — 80. Für das Setzen einer Fontanelle oder eines Haarseils 1,20—3 ℳ — 81. Für die Oeffnung eines Abscesses 1,20—3 ℳ — 82. Für die Ausrottung kleiner oder leicht zu operirender Balggeschwülste oder Scirrhen 2—9 ℳ — 83. Für die Ausrottung grösserer oder komplizirter Balggeschwülste oder Scirrhen 6—30 ℳ — 84. Für das Setzen mehrerer Blutegel 2—6 ℳ — 85. Für eine leichte natürliche Entbindung 6—15 ℳ — 86. Für eine Zwillingsentbindung 6—24 ℳ — 87. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht worden ist, 9—30 ℳ — 88. Für eine Fussgeburt oder für eine gedoppelte Geburt, welche in eine Fussgeburt verwandelt wurde, 9—30 ℳ — 89. Für eine widernatürliche Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden ist, mit oder ohne Anlegung der Zange, 12—36 ℳ — 90. Für die Zangengeburt 9—30 ℳ — 91. Für die Entbindung mittelst Perforation 9—30 ℳ — 92. Für den Kaiserschnitt an einer lebenden Person, ohne Unterschied, ob das Kind noch lebt oder nicht, 24—60 ℳ — 93. Für dieselbe Operation an einer Verstorbenen 9—24 ℳ — 94. Für die mit Schwierigkeit verbundene Abnehmung der Nachgeburt mehrere Stunden nach der Entbindung (die gewöhnliche gehört zur Entbindung) 6—18 ℳ — 95. Für die Abnehmung eines unreifen Ovuli oder einer Mola 2—9 ℳ — 96. Für die innere Untersuchung einer Frauensperson 1,50—6 ℳ — 97. Für die Abwartung eines gerichtlichen Termins 6 ℳ — 98. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Sektion 6 ℳ — 99. Für den Bericht darüber 3 ℳ — 100. Für die Besichtigung eines Leichnams mit Sektion 12 ℳ — 101. Für den Obduktionsbericht 6 ℳ — 102. Für ein Attest über den Gesundheits- oder Krankheitszustand oder Verletzung 1,50—3 ℳ — 103. Ist zur Ausstellung eines solchen Attestes es nothwendig, dass der Arzt sich zu dem Kranken oder Verletzten hinbegeben muss, weil dieser selbst nicht das Zimmer verlassen kann, so erhält der Arzt mit Inbegriff des ausgestellten Attestes 3—6 ℳ — 104. Für die Untersuchung des Gemüthszustandes und das darüber abzugebende Gutachten 6—12 ℳ Sind im Auftrage des Richters mehrere Besuche nöthig, so wird jeder einzelne wie ein gewöhnlicher ärztlicher Besuch angesehen und remunerirt. — 105. Für die Visitation einer Apotheke erhält der Arzt: a) in seinem Wohnorte für jeden Visitationstag an Diäten 3 ℳ und ebensoviel für den Bericht, b) ausserhalb des Wohnorts bei freier Fuhre Diäten 6 ℳ und 3 ℳ für den Bericht.

XIII. Herzogthümer Sachsen-Coburg und Gotha.

a. Herzogthum Gotha.

Verordnung, die Taxen der approbirten Medicinalpersonen etc. betreffend, vom 25. Juli 1873.

Die Bezahlung der Verrichtungen der approbirten Medicinalpersonen (Aerzte, Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte und Thierärzte), der vor Einführung der Gewerbeordnung des Deutschen Reiches vom 21. Juni 1869 approbirten Wundärzte für den Gesammtumfang der Chirurgie und der approbirten Wundärzte

für die niedere Chirurgie, ferner der approbirten Heildiener und der Hebammen bleibt der Vereinbarung der Betheiligten überlassen. Als Norm für streitige Fälle im Mangel einer Vereinbarung (vergl. die Reichs-Gewerbeordnung § 80, Al. 2) werden folgende Taxen festgesetzt:

A. Für approbirte Aerzte:

1. Für die erste Berathung eines Kranken im Hause des Arztes, am Tage 0,75—3 *M*, bei Nacht 1,50—9 *M*. Für jede folgende Berathung im Hause des Arztes während derselben Krankheit am Tage 0,50—2 *M*, bei Nacht 1—6 *M*.

2. Für den ersten Besuch eines Kranken innerhalb des Wohnortes des Arztes, am Tage 1,50—4,50 *M*, bei Nacht 3—9 *M*. Für jeden folgenden Besuch während derselben Krankheit am Tage 0,75—3 *M*, bei Nacht 2,25—6 *M*. Für etwaige Fuhrkosten kann hierbei nichts angesetzt werden.

3. Für den ersten Besuch eines Kranken, wenn derselbe über 1/8 Meile bis zu 1 Meile ausschliesslich von dem Wohnorte des Arztes entfernt ist, am Tage 2,25—6 *M*, bei Nacht 4,50—12 *M*. Für jeden der folgenden Besuche bei derselben Krankheit in solcher Entfernung, am Tage 1,50—3 *M*, bei Nacht 3—9 *M*.

Bei Entfernungen über 1/8 Meile von seinem Wohnorte steht dem Arzte auch das Recht zu, freie Fuhre zu verlangen.

Bei Anrechnung der Fuhr- oder sonstigen Transportkosten sind die wirklich gehabten Auslagen anzuführen. Wo eine solche Anrechnung, weil der Arzt sich eigenen Gespannes bedient hat, nicht gemacht werden kann, wird demselben für jede Meile der Hinreise und ebenso zur Rückreise, wenn letztere nicht an demselben Tage erfolgt, desgleichen für geringere Entfernungen eine Transportvergütung gewährt im Betrage von 3 *M*.

Sind mit derselben Fuhre mehrere Kranke besucht worden, so dürfen die Kosten derselben nur einem derselben angerechnet werden, oder sie müssen auf die sämmtlichen Betheiligten vertheilt werden. Im ersteren Falle darf indessen kein höherer Betrag angenommen werden, als von dem Kranken zu bezahlen gewesen wäre, wenn der Arzt den Besuch unmittelbar von seinem Wohnorte aus und dahin zurück unternommen hätte.

Legt der Arzt die Reise zu Fusse zurück, so werden ihm für jede Viertelmeile des Hin- und Zurückweges 50 *₰* vergütet. Eine angefangene Viertelmeile wird als volle Viertelmeile gerechnet.

4. Bei einer Reise über Land, wenn die Entfernung mindestens eine Meile beträgt, erhält der Arzt bei freier Fuhre, oder wenn er die Reise zu Fusse zurücklegt, bei entsprechender Vergütung (Pos. III, Al. 3, 4, 5, 6) und ausser den zulässigen Besuchs- und Verrichtungsgebühren, innerhalb eines Tages an Zehrungs- und Versäumnissgebühren je nach der Dauer der aufgewandten Zeit: a) innerhalb 6 Stunden 4,50—9 *M*; b) innerhalb 6—12 Stunden oder mehr bis zu einem ganzen Tag 9—15 *M*; c) ausserdem noch für ein nothwendiges Nachtquartier, vorbehaltlich eines unvermeidlich gewesenen Mehraufwandes, 2 *M*.

Anmerkung: Bei Berechnung der Zehrungskosten und Versäumnissgebühren wird der Tag von Mitternacht zu Mitternacht gerechnet.

5. Für ein ärztliches Attest 3—12 *M*.

6. Für einen ärztlichen Brief 1,50—6 *M*.

7. Für die erste Konsultation mehrerer Aerzte jedem 3—12 *M*. Für jede folgende Konsultation in derselben Krankheit jedem 1,50—6 *M*. In der Nacht für beide Sätze die Hälfte mehr.

8. Für die Bemühungen zur Wiederbelebung scheintodter Personen 6—12 *M*.

9. Für die Anwendung des elektrischen Stromes: a) in der Wohnung des Arztes 1,50—6 ℳ; b) ausserhalb der Wohnung desselben 3—9 ℳ

10. Für chirurgische Operationen: a) kleinere 3—18 ℳ, b) mittlere 15—60 ℳ, c) grosse 30—150 ℳ

Als kleinere Operationen gelten namentlich folgende: Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden Körpers, Punktion der Hydrozele, Zirkumzision, Reposition eines Mutterscheiden- oder Mastdarmvorfalls, Exstirpation einer Mandel, eines Polypen (mit Ausnahme derer des Kehlkopfes, des Ohres, der Harnröhre und der Gebärmutter) und kleinerer Geschwülste, die Exartikulation oder Reposition kleinerer Glieder, das Nähen einer grösseren Wunde, der Gypsverband, die Anwendung des Glüheisens, die Tenotomie, der Katheterismus bei Strikturen, die Parazentese des Brustkorbes oder der Bauchhöhle.

Als mittlere Operationen gelten namentlich folgende: die Operation der Thränenfistel, der Speichelfistel, der Mastdarmfistel, der Hasenscharte, die Exstirpation des Auges, der Mamma, grösserer Geschwülste (mit Ausnahme derer am Halse und am Kopfe), der Polypen des Ohres, der Harnröhre und der Gebärmutter, die Anwendung des Ekraseur und der Galvanokaustik, kleinere plastische Operationen, Schieloperationen, Iridektomie, Tracheotomie, Pharyngotomie, Kastration, Reposition eines eingeklemmten Bruches, die Unterbindung von Arterien, die Repositionen, Amputationen und Resektionen, mit Ausnahme derer des Oberschenkels.

Als grosse Operationen gelten namentlich folgende: die Operation des Staares, der Blasenscheidenfistel, des Wolfsrachens, des eingeklemmten Bruches, grössere plastische Operationen, die Ovariotomie, die Trepanation, der Steinschnitt, die Lithotripsie, die Exstirpation eines Kehlkopfpolypen oder grösserer Geschwülste am Halse und Kopfe, die Reposition und Exartikulation des Oberschenkels, die Resektion der Hüfte.

11. Für kleinere chirurgische Hilfeleistungen, insbesondere Aderlassen, Schröpfen, Fontanell- und Haarseilsetzen, Wundenreinigung, Applikation von Einspritzungen, Anlegen von gewöhnlichen Verbänden, Besorgung der gesetzlichen Leichenschau, 1,50—6 ℳ — 12. Für die Assistenz bei einer Operation 1,50—30 ℳ — 13. Für die Leitung einer leichten natürlichen Geburt 6—18 ℳ, und wenn es eine Zwillings-, Drillings- etc. Geburt war, 9—24 ℳ — 14. Für die Leitung einer zwar von der Natur beendeten, aber sich sehr verzögernden Geburt oder einer solchen, bei welcher übele Ereignisse, wie Blutungen, Nabelschnurvorfall u. s. w., operative Hilfe nothwendig machen, 12—36 ℳ — 15. Für Entbindungen, welche zur Herstellung der Geradlage oder zur Hervorleitung der Frucht operative Hilfe erforderten, wie: a) Wendung, Zange, Manualextraktion 15—45 ℳ; b) Kephalotripsie, Dekapitation, Perforation, Eventration 24—60 ℳ — 16. Für den Kaiserschnitt: a) an einer Lebenden 30—75 ℳ, b) an einer Verstorbenen 12—30 ℳ — 17. Für operative Hilfeleistungen nach der Ausschliessung des Kindes, wie: Stillung einer Blutung, Lösung der Plazenta, Naht eines Perinealrisses, Reposition eines invertirten Uterus u. s. w., 6—18 ℳ

Anmerkung: Dieselben können nicht berechnet werden, wo Pos. 14 oder 15 zur Anwendung kommt.

18. Für die Leitung einer künstlichen Frühgeburt 15—60 ℳ — 19. Für die blutige oder unblutige Erweiterung des Zervikalkanals, die Reposition des dislozirten schwangeren Uterus u. s. w. 6—18 ℳ — 20. Für die Amputation der verlängerten Portio vaginalis, der Klitoris, der Nymphen und ähnliche Operationen 9—30 ℳ — 21. Für eine Sektion (mit oder ohne Bericht) 12—30 ℳ

Allgemeine Bestimmungen.

1. Bei allen unter Pos. 7 bis 21 angeführten Verrichtungen dürfen Beträge für Besuche (Pos. 1, 2), welche mit denselben in unmittelbarer Beziehung stehen, nicht besonders angesetzt werden. Die weitere Behandlung nach Operationen erfolgt nach obigen allgemeinen Sätzen. Verbände, Instrumente u. s. w., welche in längerer Benutzung des Kranken bleiben oder durch die Benutzung mit Nothwendigkeit für andere Kranke unbrauchbar werden, dürfen den Betreffenden angerechnet werden.

2. Welcher von den verschiedenen Sätzen in Anwendung kommen soll, hängt ab einerseits von der grösseren oder geringeren Wohlhabenheit des Patienten, andererseits von der im einzelnen Falle angewandten Mühewaltung und Zeitversäumniss (wenn für letztere nicht die Pos. 4 in Anwendung kommt) des Arztes, so dass bei derselben Person für die einzelnen Besuche u. s. w. verschiedene Abstufungen in Anwendung gebracht werden können. Der niedrigste Satz soll jedoch nur für Besuche, bei denen keine besondere Mühewaltung stattfindet, und ausschliesslich in folgenden Fällen zur Anwendung kommen: a) bei anerkannt dürftigen Vermögensverhältnissen des Patienten oder der Angehörigen; b) in allen Fällen, in welchen eine öffentliche Kasse die Zahlung zu leisten hat; c) im Konkurs- oder erbschaftlichen Liquidationsverfahren, wenn das Vorrecht geltend gemacht und anerkannt wird.

3. Als solche Mühewaltungen, für welche ein höherer Satz beansprucht werden kann, welche aber nicht neben den Besuchen berechnet werden, gelten: die Anwendung von Beleuchtungsapparaten, die einfache Anwendung von Kathetern, die Einführung eines Speculums, die Untersuchung mittelst des Augenspiegels, Kehlkopfspiegels u. s. w., die Incision eines Abscesses, der einfache Verband einer Wunde, die Anwendung von Sonden oder Aetzmitteln, die hypodermatische Einspritzung, die Tamponade, das Impfen, das Aussuchen und Anpassen von Bruchbändern, Brillen u. s. w., die blosse Bescheinigung der Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit.

4. Als ein Besuch oder eine Berathung zur Nachtzeit gelten solche, welche von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens gefordert oder ausgeführt werden.

5. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu derselben Zeit zu besuchen hat, so darf er für den zweiten, dritten u. s. w. nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern. Ebendies gilt auch bei Pensions- und ähnlichen Anstalten. Wenn aber mehrere Familien in einem Hause wohnen, welche denselben Arzt gebrauchen, so kann derselbe von jeder Familie den vollen Satz fordern.

6. Wenn der Arzt stundenlang bei dem Kranken zu bleiben ausdrücklich aufgefordert ist, so muss dies besonders (nach Analogie der Zehrungs- und Versäumnissgebühren in Pos. 4) honorirt werden.

7. Das Verschreiben von Rezepten und sonstigen Verordnungen wird neben anderen Sätzen nicht besonders berechnet. Ebenso wenig darf das Verschreiben von Rezepten und sonstigen Verordnungen, ohne dass der Kranke dabei gesehen und untersucht worden ist, demselben in Anrechnung gebracht werden. Für Medikamente, welche der Arzt dem Kranken selbst verabfolgt, applicirt u. s. w., darf nichts berechnet werden, sofern sie nicht im Namen des betreffenden Patienten für jeden einzelnen Fall in der zuständigen Apotheke speziell verabfolgt sind, oder sofern der Arzt die Erlaubniss zum Selbstdispensiren der Arzneien innerhalb der gesetzlichen Grenzen von dem Staatsministerium nicht erlangt hat.

8. Freiwillige Geschenke, ausser Geld, oder freiwillig erwiesene Gefälligkeiten können von den Zahlungspflichtigen nicht in Gegenrechnung gebracht werden.

Alle dieser Verordnung entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere die sämmtlichen Bestimmungen der Bekanntmachung vom 24. Dezember 1828, die Einführung einer neuen Medicinaltaxe betreffend, werden hierdurch aufgehoben.

b. Herzogthum Coburg.

Medicinalordnung vom 2. Januar 1862.

Artikel 34. Die Vergütung für die Mühewaltungen der Aerzte, Zahnärzte, Chirurgen, Hebammen und Thierärzte bleibt der freien Vereinbarung der Betheiligten überlassen.

Beim Mangel einer solchen haben sie einen im Rechtswege verfolgbaren Anspruch auf ein dem Umfange, der Zeitdauer und der Schwierigkeit ihrer Bemühungen angemessenes Honorar.

XIV. Herzogthum Anhalt.

Verordnung, die Gebührentaxe der Medicinalpersonen betreffend, vom 28. Februar 1859.

§ 1. Mit dem 1. Juli 1859 tritt für den ganzen Umfang des Herzogthums die angehängte Gebührentaxe für die Medicinalpersonen in Kraft.

Durch dieselbe erleiden die Bestimmungen der Taxe für die gerichtlichen Aerzte und Wundärzte (Taxe II, Seite 101 der revidirten Erläuterungen u. s. w.), sowie die in der Gebührentaxe für die Verhandlungen in Strafsachen vom 28. Mai 1850 (Vierter Abschnitt E.) enthaltenen Vorschriften über die Gebühren der Sachverständigen keine Abänderung.

§ 2. Der höchste und niedrigste Satz für jede in der Medicinalgebührentaxe aufgeführte Leistung bezeichnet die Grenze, innerhalb welcher die Feststellung desfallsiger Gebührenforderungen in Ermangelung eines zwischen der Medicinalperson einerseits und dem Kranken oder den für letzteren zahlungspflichtigen Personen andererseit geschlossenen speziellen Uebereinkommens stattfindet.

§ 3. Das Taxmass ist unter billiger Berücksichtigung aller Umstände, hauptsächlich nach dem Einkommen des Kranken, bezw. bei kranken Thieren nach deren Werthe, ausserdem nach der Schwierigkeit und Gefährlichkeit der Leistung und dem durch dieselbe bedingten Zeitaufwande anzuwenden.

§ 4. Den öffentlichen Kassen, den Privat-Wohlthätigkeitsanstalten, sowie für Dienstboten, ohne Unterschied, ob sie selbst oder ihre Herrschaften die Kurkosten bezahlen, dürfen nur die niedrigsten Taxsätze angerechnet werden.

Bei dürftigen zahlungspflichtigen Privatpersonen können die niedrigsten Taxsätze für Verrichtung und Versäumniss noch um die Hälfte herabgesetzt werden.

§ 5. Für den ersten Beistand bei zahlungsunfähigen Personen werden aus öffentlichen Kassen nur die deshalb entstandenen Verläge bezahlt.

§ 6. Die von einer Medicinalperson aus ihren Mitteln bei Kranken verwendeten Verbandstücke, Instrumente, Geräthe u. s. w. sind ihr, soweit solche ohne ihr Verschulden zum Gebrauche bei anderen Kranken sich nicht mehr eignen, nach billigen Preisen zu vergüten.

§ 7. Die Feststellung der Gebührenrechnungen der Medicinalpersonen geschieht durch die Regierung.

§ 8. Auf Feststellung einer Gebührenrechnung kann der Zahlungspflichtige so

lange antragen, als er die Rechnung noch nicht ohne Vorbehalt bezahlt oder sonst anerkannt hat.

§ 9. Freiwillige Geschenke, ausser Geld, oder freiwillig erwiesene Gefälligkeiten können von dem Zahlungspflichtigen nicht in Gegenrechnung gebracht werden.

§ 10. Die Feststellungsgebühren bezahlt in aussergerichtlichen Fällen der Antragsteller. Dem Ausfertiger der Rechnung fallen sie jedoch stets dann zur Last, wenn ihm ein Viertel der Gesammtsumme oder mehr gestrichen werden musste oder wenn der überhaupt zulässige höchste Satz des Taxmasses oder auch der niedrigste in den Fällen, wo er nach § 4, al. 1 vorgeschrieben ist, überschritten war.

I. Taxe für ärztliche Verrichtungen.

1. Für eine Berathung im Hause des Arztes und auswärts am jeweiligen Aufenthaltsorte desselben 0,50—3 ℳ. Anmerkung. Unter dem Ansatze für die Berathung sind nicht nur das Rezept, sondern auch alle sonstigen Verrichtungen mit inbegriffen, für welche nicht höhere Gebühren als für die Berathung selbst bestimmt sind. Wo letzeres der Fall ist, sind diese höheren Gebühren zu berechnen, dagegen fallen dann die Gebühren für die Berathung hinweg.

Dasselbe gilt für die in den nachfolgenden Sätzen bestimmten Besuchsgebühren.

2. Für den ersten Besuch innerhalb des Wohnorts des Arztes 1—3 ℳ. Für jeden der folgenden Besuche 0,50—1 ℳ. — 3. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelstunde vom Wohnorte des Arztes entfernt ist, 2—4 ℳ. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 1—2 ℳ. — 4. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelmeile vom Wohnorte des Arztes entfernt ist, 3—6 ℳ. — 5. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 2—6 ℳ. — Bei Entfernungen über eine Viertelmeile steht dem Arzte auch das Recht zu, freie Fuhre zu verlangen. — 6. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, darf er für den zweiten und dritten u. s. w. Besuch nur die Hälfte des bestimmten Satzes fordern. — 7. Wenn mehrere Familien in einem Hause wohnen, die denselben Arzt gebrauchen, so kann dieser von jeder Familie das volle Sostrum fordern. — 8. Für einen nächtlichen Besuch am Wohnorte des Arztes, wenn er der erste Besuch ist, 2—5 ℳ, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 2—3 ℳ. — 9. Für einen nächtlichen Besuch eines Kranken, der über eine Viertelstunde von dem Wohnorte des Arztes entfernt ist, wenn der Besuch der erste überhaupt ist, 4—6 ℳ. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 2,50—4 ℳ. — 10. Für einen nächtlichen Besuch eines Kranken, der über eine Viertelmeile entfernt ist, wenn er der erste ist, 4,50—9 ℳ, wenn er zu den nachfolgenden gehört, 3—9 ℳ. — 11. Für einen nächtlichen Besuch gilt jeder zwischen 10 Uhr Abends und 6 Uhr Morgens geforderte und geleistete Besuch. — 12. Auch bei den wichtigsten Krankheiten darf der Arzt nur zwei Besuche täglich anrechnen, wenn er nicht zu mehreren besonders aufgefordert wird. Bei chronischen Krankheiten muss er noch näher nachweisen, dass täglich zwei Besuche nöthig waren. — 13. Wenn der Arzt aufgefordert wird, stundenlang bei dem Kranken zu bleiben, so muss dieses besonders honorirt werden. Doch können dem Arzte für die dem Kranken in einem Zeitraume von 24 Stunden gewidmeten Besuche überhaupt nie über 9 ℳ zugebilligt werden. — 14. Für ein auf Bericht verschriebenes Rezept 0,50—1 ℳ. — 15. Für ein dergleichen in der Nacht 1—2 ℳ. — 16. Für die erste Konsultation mehrerer Aerzte jedem derselben 4,50—9 ℳ. — 17. Für jede der folgenden Konsultationen 2—3 ℳ. — 18. Für den Beistand eines Arztes bei einer Operation 3—9 ℳ. — 19. Für den Beistand eines Arztes bei einer Niederkunft ohne eigene

manuelle Hilfsleistung 9—12 ℳ — 20. Für die Ausfertigung eines Gesundheits- oder Krankheitsscheines 1—3 ℳ — 21. Für ein geschriebenes, mit wissenschaftlichen Gründen unterstütztes Konsilium, je nachdem solches mühsam oder weitläufig ist, 9—18 ℳ — 22. Für jeden zur Heilung des Kranken nothwendigen Brief 2—3 ℳ — 23. Bei Reisen über Land, wenn die Entfernung eine Meile und darüber beträgt, erhält der Arzt bei freier Fuhre und unter Wegfall des Ansatzes für den Besuch an Diäten täglich 9 ℳ — 24. Meilengelder empfängt der Arzt nur dann, wenn seine Reise über drei Meilen beträgt, für jede Meile sowohl hin als zurück 3 ℳ, wogegen er aber am Tage der Hin- und Rückfahrt keine Diäten bekommt. — 25. Bei Reisen, welche auf Eisenbahnen zurückgelegt werden, erhält der Arzt an Meilengeld für jede Meile 1,50 ℳ — 26. Für eine aussergerichtliche Sektion eines Leichnams 9—18 ℳ — 27. Für die äussere Besichtigung einer Leiche einschliesslich des Todtenscheins 2—6 ℳ — 28. Für die Bemühungen zur Wiederbelebung scheintodter Personen mit Ausschluss der nach der Wiederbelebung fortzusetzenden ärztlichen Behandlung 6—12 ℳ — 29. Für jede Impfung mit Kuhpocken einschliesslich der Revision und der Ausstellung des Impfscheines, doch ausschliesslich etwaiger Reisekosten, 2—4 ℳ — 30. Wundärzte erster Klasse, Medico-, Amts- und Physikats-Chirurgen haben für ärztliche Verrichtungen, insoweit sie zu solchen befugt waren, Anspruch auf Dreiviertel, Wundärzte zweiter Klasse unter derselben Bedingung Anspruch auf die Hälfte der obigen Taxsätze.

II. Taxe für wundärztliche Verrichtungen.

1. Für wundärztliche Verrichtungen liquidiren Aerzte, Wundärzte erster und zweiter Klasse nach gleichen Sätzen, für dahin gehörige Berathungen, Besuche und Reisen nach Ziffer 30 der Taxe I.

2. Die nachstehenden Taxsätze begreifen stets nicht nur die Vergütung für die der Operation unmittelbar vorausgehenden Kunstverrichtungen, sondern auch für die Berathung und für den ersten Verband mit in sich. Die nachfolgenden Besuche werden besonders honorirt.

3. Müssen wundärztliche Verrichtungen zur Nachtzeit vorgenommen werden, so sind ausser den taxmässig dafür angesetzten Gebühren noch die Gebühren für einen ersten Besuch in Anrechnuug zu bringen.

4. Wird dieselbe wundärztliche Verrichtung an zwei gleichnamigen Körpertheilen zugleich gemacht (z. B. an beiden Augen, an zwei Rippen), so ist für die zweite Operation blos die Hälfte, wird sie an mehreren gleichnamigen Theilen zugleich gemacht, für jede der folgenden nur ein Drittel der Taxe in Ansatz zu bringen.

Wird dieselbe Verrichtung innerhalb 24 Stunden wiederholt, so ist für die zweite u. s. w. nur die Hälfte anzusetzen.

5. Bei Komplikationen kommt zu dem ordnungsmässigen Ansatze der Hauptverrichtung noch der niedrigste Ansatz für jede wegen der Komplikation nothwendige weitere Verrichtung hinzu.

6. Für die Trepanation mit einer oder mehreren Kronen 24—36 ℳ — 7. Für die Operation einer Thränenfistel 18—30 ℳ — 8. Für die Operation des grauen Staares 24—45 ℳ — 9. Für die Extirpation eines Auges 24—36 ℳ — 10. Für die Extirpation des Lippenkrebses 12—24 ℳ — 11. Für die Operation der Hasenscharte 12—24 ℳ Wenn die Hasenscharte den höhern Grad eines Wolfsrachens erreicht hat, so wird die Hälfte mehr bezahlt. — 12. Für die Operation einer Speichelfistel 12—18 ℳ — 13. Für die Extirpation der Mandeln 9—18 ℳ — 14. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen 18—30 ℳ — 15. Für

die Entfernung eines fremden Körpers aus der Speiseröhre 6—12 *M.* — 16. Für die Tracheotomie, desgleichen für die Pharyngotomie 18—36 *M.* — 17. Für das Abnehmen einer Brust 24—45 *M.* — 18. Für die Paracentesis thoracis 15—30 *M.* — 19. Für die Paracentese des Bauches 6—15 *M.* — 20. Für die Punktion der Hydrocele 3—6 *M.* — 21. Für die Punktion der Harnblase, desgleichen für die Operation zur Radialkur der Hydrocele 18—30 *M.* — 22. Für die Applikation des Katheters bei Männern 3—6 *M.* — 23. Desgleichen bei Weibern 1,50—3 *M.* — 24. Für die Circumcision 6—12 *M.* — 25. Für die Kastration, desgleichen für Operation eines eingeklemmten Bruches 30—60 *M.* — 26. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches 9—15 *M.* — 27. Für den Steinschnitt 60—150 *M.* — 28. Für die Zurückbringung eines Mutterscheiden- oder Mastdarm-Vorfalles 1,50—3 *M.* — 29. Für die Einbringung eines Mutterkranzes 1,50—3 *M.* — 30. Für die Unterbindung eines Mutterpolypen 12—24 *M.* — 31. Desgleichen eines Mastdarmpolypen 6—12 *M.* — 32. Für die Operation der Mastdarmfistel 15—30 *M.* — 33. Für die Auslösung des Armes aus dem Schultergelenke 30—60 *M.* — 34. Für die Amputation des Oberarmes und Oberschenkels 24—45 *M.* — 35. Für die Amputation des Vorderarmes und Unterschenkels 30—60 *M.* — 36. Für die Extirpation eines Fingers oder Zehe 6—12 *M.* — 37. Für die Reposition des verrenkten Unterkiefers 6—15 *M.* — 38. Desgleichen des verrenkten Oberarmes 9—18 *M.* — 39. Desgleichen des verrenkten Vorderarmes 15—30 *M.* — 40. Desgleichen der Hand 12—24 *M.* — 41. Desgleichen des Oberschenkels aus der Pfanne 30—60 *M.* — 42. Desgleichen der Kniescheibe 9—15 *M.* — 43. Desgleichen des Fusses 12—24 *M.* — 44. Bei nicht mehr frischen Verrenkungen gilt immer der höchste Satz der obigen Angaben. — 45. Für Reposition und ersten Verband eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—6 *M.* — 46. Desgleichen einer gebrochenen Rippe 6—12 *M.* — 47. Desgleichen eines Backenknochens 6—9 *M.* — 48. Desgleichen des gebrochenen Schlüsselbeines 9—18 *M.* — 49. Desgleichen des Schulterblattes 3—6 *M.* — 49b. Desgleichen des Ober- und Unterarmes 6—12 *M.* — 50. Desgleichen der gebrochenen Knochen der Handwurzel, der Mittelhand, sowie der Knochen des Fusses 3—12 *M.* — 51. Desgleichen eines gebrochenen Fingers oder Zehe 1,50—3 *M.* — 52. Desgleichen des gebrochenen Oberschenkels 12—24 *M.* — 53. Desgleichen des Halses des Oberschenkels 24—45 *M.* — 54. Desgleichen der Kniescheibe 12—24 *M.* — 55. Desgleichen eines oder beider Knochen des Unterschenkels 9—18 *M.* — 56. Für den ersten Verband der zerrissenen Achillessehne 12—24 *M.* — 57. Für die Operation einer Pulsadergeschwulst 18—36 *M.* — 58. Für das Setzen eines Fontanelles oder Haarseiles 1,50—3 *M.* — 59. Für Oeffnung eines Abscesses 1,50—3 *M.* — 60. Für die Ausrottung kleiner oder leicht zu operirender Balggeschwülste oder Scirrhen 3—9 *M.* — 61. Desgleichen grösserer oder komplicirter 12—30 *M.* — 62. Für Applikation eines blutigen Schröpfkopfes 0,25—0,50 *M.* — 63. Desgleichen eines trockenen 0,10—0,20 *M.* — 64. Für einen Aderlass im Hause des Kranken am Arme oder Fuss 1—1,50 *M.* — 65. Für einen Aderlass in der Wohnung des Wundarztes 0,50—1 *M.* — 66. Für Aderlass am Halse oder Kopfe 2—3 *M.* — 67. Für das Ansetzen von Blutegeln, für Incisionen und Scarificationen 1—3 *M.* — 68. Für die Beibringung eines Klystiers oder einer andern Einspritzung 1—1,50 *M.* — 69. Für das Setzen eines Tabakrauch-Klystiers 2—3 *M.* — 70. Für das Ausschneiden von Leichdornen, Warzen und dergleichen 0,50—1 *M.* — 71. Für die Auflegung eines Blasenpflasters, die Bestreichung mit Höllenstein und dergleichen 0,75—1,50 *M.* — 72. Für die Applikation von Moxen, Aetzpasten, des Glüheisens 1—3 *M.* — 73. Für die Applikation von Tampons und sonstigen äussern Mitteln gegen Blutungen 1,50—2 *M.*

— 74. Für den ersten Verband einer einfachen Wunde 1—2 *M.* — 75. Für den ersten Verband einer komplizirten, brandigen oder vergifteten Wunde 1,50—3 *M.* — 76. Desgleichen bei penetrirenden Bauch- oder Brustwunden 4,50—6 *M.* — 77. Für die Einwickelung mit Binden oder Heftpflasterstreifen 1—3 *M.* — 78. Für Unterbindung oder Umstechung von kleineren Schlagadern oder Venen 3—9 *M.* — 79. Desgleichen bei grösseren Stämmen 15—45 *M.* — 80. Für das Ausziehen eines Zahnes 1—2 *M.* — 81. Für das Reinigen sämmtlicher Zähne 2—3 *M.* — 82. Für Feilen, Ausbrennen, Ausfüllen u. s. w. eines Zahnes 1,50—3 *M.* — 83. Für die Katheterisirung der Eustachischen Röhre 3—6 *M.* — 84. Für die Resektion des Ober- oder Unterkiefers oder eines grossen Gelenkkopfes 30—60 *M.* — 85. Desgleichen einer Rippe 15—24 *M.* — 86. Für die Operation der Muskel- und Sehnendurchschneidung am Augapfel 9—27 *M.* — 87. Desgleichen am Halse 15—36 *M.* — 88. Desgleichen an den Extremitäten 15—45 *M.* — 89. Desgleichen an den Fingern oder Zehen 6—15 *M.* — 90. Für plastische Operationen, und zwar für den Wiederansatz der Nase 60—90 *M.* — 91. Desgleichen der Lippen, Wangen oder Augenlider 24—45 *M.*

III. Taxe für geburtshilfliche Verrichtungen.

1. Die Bestimmung unter Ziffer 1 der Taxe II gilt auch für Verrichtungen in geburtshilflichen Fällen und dahin gehörige Berathungen, Besuche und Reisen.

2. Für eine leichte natürliche Entbindung 6—15 *M.* — 3. Für eine Zwillingsentbindung 9—24 *M.* — 4. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht worden ist, 12—30 *M.* — 5. Für eine Fussgeburt oder eine doppelte Geburt, welche in eine Fussgeburt verwandelt wurde, 12—30 *M.* 6. Für eine widernatürliche Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden, mit oder ohne Anlegung der Zange, 12—36 *M.* — 7. Für die Zangengeburt 12—30 *M.* — 8. Für die Entbindung mittelst der Perforation 12—30 *M.* — 9. Für den Kaiserschnitt an einer Lebenden 30—60 *M.* — 10. Desgleichen an einer Verstorbenen 12—24 *M.* — 11. Für die mit Schwierigkeit verbundene Abnehmung der Nachgeburt mehrere Stunden nach der Entbindung 6—18 *M.* — 12. Für die Abnehmung eines unreifen Ovuli oder einer Mola 3—9 *M.* — 13. Für Einleitung und Vollziehung einer künstlichen Frühgeburt 15—30 *M.* — 14. Für die Untersuchung einer Schwangeren 1,50—6 *M.* — 15. Für die Reposition des retrovertirten schwangeren Uterus 9—12 *M.*

XV. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt.

Gesetz, die Medicinaltaxe betreffend, vom 21. Februar 1873.

§ 1. Die Bezahlung der approbirten Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte und Thierärzte), sowie der Hebammen bleibt der Vereinbarung überlassen. Als Norm für streitige Fälle im Mangel einer Vereinbarung gelten die Bestimmungen der Medizinaltaxe.

Die Höhe der Ansätze richtet sich hauptsächlich nach der grösseren oder geringeren Schwierigkeit des Falles und nach der grösseren oder geringeren Wohlhabenheit der zahlungspflichtigen Personen. Innerhalb der Grenzen der Taxe können die Ansätze in jeder den Umständen angemessenen Weise abgestuft werden.

§ 2. Die Gebühren für die Besuche bleiben unverändert, es mögen dabei schriftliche Verordnungen ausgefertigt werden oder nicht.

Die Gebühr für den Besuch, bei welchem eine besondere Untersuchung oder eine Operation gemacht oder eine Wunde zum ersten Male verbunden wurde, ist

in dem Taxansatze für die bezügliche Untersuchung und Operation oder für den betreffenden Verband inbegriffen; die nachfolgenden Besuche werden besonders honorirt. Für kleine chirurgische Operationen und den ersten Verband einfacher Wunden können die Gebühren wie bei ersten Besuchen gefordert werden.

§ 3. Bei anerkannt kontagiösen Krankheiten, durch deren Behandlung das Leben der Medicinalperson selbst gefährdet wird, findet eine Verdoppelung der für die Besuche des Arztes, des Thierarztes oder der Hebamme festgesetzten Gebühren statt.

§ 4. Wenn der Arzt mehrere zu einer Familie gehörende und in einem Hause wohnende Kranke zu besuchen hat, so ist für den zweiten und dritten Kranken u. s. w. nur die Hälfte des bestimmten Satzes zu berechnen. Eben dies gilt auch bei Pensions- und ähnlichen Anstalten.

§ 5. Für einen nächtlichen Besuch gilt jeder, der von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens gemacht wird.

§ 6. Gebühren für ärztliche Konsultationen können nur dann in Rechnung gebracht werden, wenn dieselben von den Kranken oder deren Angehörigen verlangt werden. Der Ansatz für den ärztlichen Besuch fällt bei Konsultationen weg.

§ 7. Ein Krankenhausarzt darf von den im Krankenhause verpflegten Personen keine Gebühren verlangen.

§ 8. Unter den Ansätzen für chirurgische Operationen und Verbände sind die Anschaffungskosten der Verbandstücke und derjenigen Instrumente, welche entweder nur einen einmaligen Gebrauch erlauben, oder welche der Kranke zu seinem Gebrauche behält, nicht begriffen, und müssen diese von dem Kranken geliefert oder dem Arzt ersetzt werden. Ebenso sind alle Instrumente, welche bei der Behandlung eines von einem tollen Hunde gebissenen Menschen gebraucht und deshalb vernichtet wurden, von den Zahlungspflichtigen zu ersetzen. Der Nachweis der Vernichtung kann gefordert werden.

§ 9. Wenn die Zahlung aus einer öffentlichen Kasse erfolgt, so sind bei den Besuchen die niedrigsten, bei Operationen die billigsten Sätze der Medicinaltaxe in Ansatz zu bringen.

§ 10. Bei Besuchen ausserhalb der Flur seines Wohnsitzes hat der Arzt als Transportkosten den wirklichen Aufwand in Ansatz zu bringen oder, falls er eigene Pferde hat, die ortsübliche Geschirrmiethe.

Berufen mehrere Auswärtige eines und desselben Ortes gleichzeitig einen Arzt, so haben sie die Reisekosten gemeinschaftlich, die entsprechenden ärztlichen Gebühren aber einzeln zu tragen.

§ 11. Die als Physiker, Kreisthierärzte oder in ähnlichen Funktionen vom Staate angestellten Medicinalpersonen haben alle sanitäts- und medicinalpolizeilichen Geschäfte unentgeltlich zu verrichten. Sind hierzu Reisen ausserhalb der Flur des Wohnortes nothwendig, so können sie Diäten, und wenn sie keine Pferdefourage beziehen, daneben noch Transportkosten berechnen.

§ 12. Gegenwärtiges Gesetz tritt mit der dazu gehörigen Taxe mit dem Tage der Publikation in Kraft.

Alle entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere das Gesetz vom 16. Juli 1844 (G.-S. S. 24), sind aufgehoben.

1. Für den ersten Besuch 1—2 *M.* — 2. Für jeden folgenden Besuch 0,50—1 *M.* — 3. Für einen nächtlichen Besuch innerhalb des Ortes, wenn er der erste Besuch des Kranken ist, 2—4 *M.* — 4. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 1—2 *M.* — 5. Bei einer Rathsertheilung im Hause des Arztes verringern sich (unter gleichen Zeitverhältnissen) die Taxansätze um ein Dritt-

theil. — 6. Für den ersten Besuch, wenn der Kranke über eine Viertelmeile bis zu einer Meile vom Orte entfernt ist, 2—4 ℳ — 7. Für jeden der folgenden Besuche in solcher Entfernung 1,50—3 ℳ — 8. Für einen nächtlichen Besuch des Kranken, welcher bis zu einer Meile vom Orte entfernt ist, 4—8 ℳ — 9. Für denselben, wenn er zu den nachfolgenden Besuchen gehört, 3—6 ℳ — 10. Für jede Stunde, welche der Arzt über die gewöhnliche Zeit bei einem Kranken auf Verlangen bleiben muss, 1—1,50 ℳ, jedoch im ganzen nicht über 9 ℳ — 11. Bei Reisen über Land erhält der Arzt bei freier Fahrt bei einer Entfernung auf 1—2 Meilen 3—6 ℳ, bei einer Entfernung auf 2—3 Meilen 6—9 ℳ an Diäten, bei Nachtzeit das Doppelte (vergl. § 5 des Gesetzes). Nimmt die Abwesenheit des Arztes einen ganzen Tag in Anspruch, so erhält er bei 1—3 Meilen Entfernung täglich bis zu seiner Zurückkunft an Diäten 9 ℳ Dies findet auch an den Tagen der Hin- und Rückreise statt. Die Gebühren für den Besuch etc. fallen dabei weg. — 12. Bei Reisen über 3 Meilen erhält der Arzt bei freier Fahrt für jede Meile, sowohl hin als zurück, 3 ℳ, bekommt aber am Tage der Hin- und Rückreise keine Diäten. — 13. Für die erste Konsultation weiterer Aerzte jedem derselben 3—6 ℳ — 14. Für jede der folgenden Konsultationen 1,50—2 ℳ — 15. Für den Beistand eines Arztes bei einer schweren Niederkunft oder Operation 6—9 ℳ, bei Nacht 9—12 ℳ — 16. Für die Ausfertigung eines Gesundheits- oder Krankheitszeugnisses ohne weitere Motivirung desselben und ohne besonders vorzunehmende Untersuchung 0,80—1,40 ℳ — 17. Für ein geschriebenes, mit wissenschaftlichen Gründen unterstütztes Gutachten, nachdem solches mühsam oder weitläufig ist, 6—18 ℳ — 18. Für jeden zur Heilung des Kranken nothwendigen Brief 1,50—2 ℳ — 19. Für eine von Privatpersonen verlangte Oeffnung eines todten Körpers 6—12 ℳ — 20. Für Belebungsversuche an Verunglückten und Scheintodten 3—6 ℳ — 21. Für die Besichtigung einer Leiche und die Bescheinigung, dass dieselbe beerdigt werden kann, 1—2 ℳ — 22. Für die Anwendung der Elektrizität oder des Galvanismus jedesmal a) im Hause des Arztes 1—1,50 ℳ, b) ausser dem Hause 1,50—2 ℳ — 23. Dieselben Sätze gelten für die Untersuchung durch Augen- und Kehlkopfspiegel und die Untersuchung der Eustachischen Trompete. — 24. Bei Durchschneidung von Sehnen, für jede derselben 2—9 ℳ, und für die nachfolgende Anlegung des esten Verbandes zur Fixirung des Gliedes 6—12 ℳ — 25. Für die Trepanation 18—36 ℳ — 26. Für die Operation einer Thränenfistel 12—30 ℳ — 27. Für die Operation eines grauen Staares 18—45 ℳ An beiden Augen die Hälfte mehr. — 28. Für die Exstirpation eines Auges 18—36 ℳ — 28a. Für die Exstirpation des Lippenkrebses 12—36 ℳ — 29. Für die Operation der Hasenscharte und des Wolfsrachens. je nach der Höhe des Uebels, 15—45 ℳ — 30. Für Ausführung kleinerer Operationen im Munde 1—1,50 ℳ — 31. Für die Operation einer Speichelfistel 9—18 ℳ — 32. Für die Exstirpation der Mandeln 6—18 ℳ — 33. Für die Ausrottung eines Rachen- oder Nasenpolypen durch die Zange oder Ligatur 9—18 ℳ — 34. Für die Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden fremden Körpers 6—12 ℳ — 35. Für die Tracheotomie 12—36 ℳ — 36. Für die Pharyngotomie 12—36 ℳ — 37. Für das Abnehmen einer Brust 18—45 ℳ — 38. Für die Parazentesis thorazis 9—30 ℳ — 39. Für die Parazentesis abdominis 3—15 ℳ — 40. Für die Punktion der Hydrozele 3—6 ℳ — 41. Für die zur Radikalkur der Hydrozele erforderliche Operation 12—30 ℳ — 42. Für die Punktion der Harnblase 12—30 ℳ — 43. Für die Applikation des Katheters bei Männern 2—6 ℳ — 44. Für die Applikation des Katheters bei Weibern 1,50—3 ℳ NB. Wenn diese Applikation binnen 24 Stunden mehrere Male geschieht, so wird alsdann nur die Hälfte der vorstehenden Sätze gerechnet. — 45. Für die Zirkumzision 6—12 ℳ —

46. Für die Kastration 24—60 *M.* — 47. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches 6—15 *M.* — 48. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 24—60 *M.* — 49. Für den Steinschnitt 60—90 *M.* — 50. Für die Zurückbringung eines Mutterscheiden- oder Mastdarmvorfalls 1,50—3 *M.* — 51. Für die Einbringung eines Mutterkranzes, welcher besonders bezahlt wird, 1,50—3 *M.* — 52. Für die Unterbindung eines Mutterpolypen 9—24 *M.* — 53. Für die Unterbindung eines Mastdarmpolypen 6—12 *M.* — 54. Für die Operation einer Mastdarmfistel 12—30 *M.* — 55. Für die Auslösung des Armes aus dem Schultergelenk 30—60 *M.* — 56. Für die Amputation des Vorderarmes und Unterschenkels 18—45 *M.* — 57. Für die Amputation des Oberarmes und Oberschenkels 24—60 *M.* — 58. Für die Exstirpation eines oder mehrerer Finger oder Zehen 3—12 *M.* — 59. Für die Reposition des verrenkten Unterkiefers 3—15 *M.* — 60. Für die Reposition des verrenkten Oberarmes 6—18 *M.* — 61. Für die Reposition des verrenkten Vorderarmes 9—30 *M.* — 62. Für die Reposition der verrenkten Hand 9—24 *M.* — 63. Für die Reposition des verrenkten Oberschenkels aus der Pfanne 24—60 *M.* — 64. Für die Reposition der verrenkten Kniescheibe 6—15 *M.* — 65. Für die Reposition des verrenkten Fusses 9—24 *M.* — 66. Bei nicht mehr frischen Verrenkungen gilt immer der höchste Satz der obigen Angaben. — 67. Für die Reposition und den ersten Verband eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—6 *M.* — 68. Für die Reposition und den ersten Verband einer oder mehrerer gebrochenen Rippen 6—18 *M.* — 69. Für die Reposition und den ersten Verband eines Backenknochens 3—9 *M.* — 70. Für die Reposition des gebrochenen Schlüsselbeins, Oberarmes und Unterarmes 6—18 *M.* — 71. Für die Reposition des gebrochenen Schulterblattes 2—6 *M.* — 72. Für die Reposition des gebrochenen Knochens der Handwurzel, der Mittelhand, sowie auch der Knochen des Fusses 3—9 *M.* — 73. Für die Reposition eines oder mehrerer gebrochenen Finger oder Zehen 1,20—3 *M.* — 74. Für die Reposition des gebrochenen Halses des Oberschenkels 18—45 *M.* — 75. Für die Reposition des gebrochenen Oberschenkels 9—24 *M.* — 76. Für die Reposition der gebrochenen Kniescheibe 9—24 *M.* — 77. Für die Reposition eines oder beider Knochen des Unterschenkels 6—18 *M.* — 78. Für den ersten Verband des zerrissenen Tendinis Achillis 9—24 *M.* — 79. Für die Operation einer Pulsadergeschwulst 15—36 *M.* — 80. Für das Setzen einer Fontanelle oder eines Haarseils 1,20—3 *M.* — 81. Für die Oeffnung eines Abscesses 1,20—3 *M.* — 82. Für die Ausrottung kleiner oder leicht zu operirender Balggeschwülste oder Szirrhen 2—9 *M.* — 83. Für die Ausrottung grösserer oder komplizirter Balggeschwülste oder Szirrhen 6—30 *M.* — 84. Für das Setzen mehrerer Blutegel 2—6 *M.* — 85. Für eine leichte natürliche Entbindung 6—15 *M.* — 86. Für eine Zwillingsentbindung 6—24 *M.* — 87. Für eine natürliche, aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht worden ist, 9—30 *M.* — 88. Für eine Fussgeburt oder für eine gedoppelte Geburt, welche in eine Fussgeburt verwandelt wurde, 9—30 *M.* — 89. Für eine widernatürliche Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden ist, mit oder ohne Anlegung der Zange, 12—36 *M.* — 90. Für eine Zangengeburt 9—30 *M.* — 91. Für die Entbindung mittelst Perforation 9—30 *M.* — 92. Für den Kaiserschnitt an einer lebenden Person, ohne Unterschied, ob das Kind noch lebt oder nicht, 24—60 *M.* — 93. Für dieselbe Operation an einer Verstorbenen 9—24 *M.* — 94. Für die mit Schwierigkeiten verbundene Abnehmung der Nachgeburt nach der Entbindung (die gewöhnliche gehört zur Entbindung) 6—18 *M.* — 95. Für die Abnehmung eines unreifen Ovuli oder einer Mola 2—9 *M.* — 96. Für die innere Untersuchung einer Frauensperson 1,50—6 *M.* — 97. Für die Abwartung eines gerichtlichen Termins 6 *M.* — 98. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Sektion 6 *M.* — 99. Für

den Bericht darüber 3 ℳ — 100. Für die Besichtigung eines Leichnams mit Sektion 12 ℳ, und wenn der Leichnam in Fäulniss übergegangen ist, 18 ℳ — 101. Für den Obduktionsbericht 6 ℳ — 102. Für ein Attest über den Gesundheits- oder Krankheitszustand oder Verletzung 1,50—3 ℳ — 103. Ist zur Ausstellung eines solchen Attestes es nothwendig, dass der Arzt sich zu dem Kranken oder Verletzten hinbegeben muss, weil dieser selbst nicht das Zimmer verlassen kann, so erhält der Arzt mit Inbegriff des ausgestellten Attestes 3—6 ℳ — 104. Für die Untersuchung des Gemüthszustandes und das darüber abzugebende Gutachten 6—12 ℳ Sind im Auftrage des Richters mehrere Besuche nöthig, so wird jeder einzelne wie ein gewöhnlicher ärztlicher Besuch angesehen und remunerirt. — 105. Für die Visitation einer Apotheke erhält der Arzt: a) in seinem Wohnorte für jeden Visitationstag an Diäten 3 ℳ und ebensoviel für den Bericht; b) ausserhalb des Wohnortes, bei freier Fuhre, Diäten 6 ℳ und 3 ℳ für den Bericht.

XIX. Fürstenthum Reuss Aelterer Linie.

Reg.-Bek. vom 30. Juni 1887, den Erlass einer Taxordnung für privatärztliche Mühewaltungen betreffend.

A. Allgemeine Bestimmungen.

1. Die ausübenden Medicinalpersonen sind verpflichtet, jedem von ihnen wegen Gebührenzahlung in Anspruch Genommenen auf dessen Verlangen eine genaue, deutliche, taxordnungsmässige Rechnung nach den diesfallsigen einzelnen Leistungen auszustellen. Für gewöhnlich genügen jedoch Bauschliquidationen.

2. Dem Zahlungspflichtigen steht das Recht zu, die Feststellung der ihm zugestellten Gebührenrechnung binnen 4 Wochen von der Zustellung ab beim Physikate zu beantragen. Die Kosten der Feststellung fallen bei taxordnungsmässigem Befund dem Antragsteller, anderen Falls dem betreffenden Aussteller zur Last.

3. Die Berechnung und die Feststellung derselben hat innerhalb der angegebenen niedrigsten und höchsten Sätze stattzufinden. Das Taxmass ist, unter Berücksichtigung aller Umstände, hauptsächlich nach dem Einkommen des Kranken, ausserdem nach der für den Arzt dabei stattfindenden Schwierigkeit und Gefährlichkeit, sowie der dabei nothwendigen umständlichen, schwierigen oder ekelerregenden Untersuchung, nach dem besonderen Zeitaufwand und der Versäumniss anderer Geschäfte, bei Operationen auch nach deren Erfolg, zu bestimmen.

Bei Kranken, deren Verpflegung subsidiarisch von Landes-, Communal- und Armenkassen zu tragen ist, findet nur der niedrigste Ansatz statt.

Selbstverständlich ist das Uebereinkommen über Bauschhonorare für ganze Jahrgänge, sowie für einzelne Kuren gestattet.

4. Die von einer Medicinalperson bei Kranken verwendeten Arzneien, sowie Instrumente, Verbandstücke, Geräthe etc. sind, soweit sich solche zum Gebrauche bei anderen Kranken nicht mehr eignen, oder wenn sie von den Patienten zurückbehalten werden, in Berücksichtigung ihres Werthes und, wenn sie vorher schon gebraucht worden, des Grades ihrer Abnutzung nach billigen Preisen besonders zu vergüten oder zu ersetzen.

5. Die Berathung, bei welcher eine wundärztliche oder geburtshilfliche Verrichtung vorgenommen wird, ist nicht besonders zu vergüten, wenn der Ansatz dafür mehr als für eine einzige Berathung beträgt. Findet dieselbe ausserhalb der Wohnortsflur des Arztes statt, so können aber ausserdem nach Ziff. 15 Transportkosten in Anrechnung gebracht werden.

6. Mehr als ein täglicher Besuch bei chronischen und mehr als zwei dergleichen bei akuten Krankheiten können nur dann in Ansatz gebracht werden, wenn sie ausdrücklich verlangt sind, oder der Arzt sie gehörig zu motiviren vermag.

7. Bei den unter B enthaltenen Ansätzen sind den Wundärzten die Hälfte zu berechnen verstattet.

Gebühren für von einem Arzte veranlasste Verrichtungen eines geprüften oder ungeprüften Heildieners sind vom ersteren, im Differenzfalle vom Physikus festzustellen.

8. Für eine vom Kranken oder dessen Angehörigen gewünschte oder durch besondere Umstände der Krankheit gebotene Nachtwache erhält der Arzt 6—15 *M.*

9. Bei Operationen erhält der assistirende Arzt je nach der Dauer und Wichtigkeit derselben 3—15 *M.*

10. Der nach einer Operation nothwendige erste Verband ausschliesslich Verbandsstoffe ist bei der Gebühr für jene mit inbegriffen.

11. Für alle ärztlichen Bemühungen während der Nachtzeit, d. h. von Abends 9 Uhr bis Morgens 7 Uhr, können die Ansätze verdoppelt werden.

12. Die geforderte Anwesenheit bei einer Operation oder Entbindung gilt als Konsultation. Der Zeitaufwand dabei ist nach B Nr. 17 zu berechnen.

13. Bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer zu einer Familie, Haushaltung, Anstalt etc. gehörenden Personen tritt insofern eine Ermässigung ein, als der Besuch nur einfach und für den 2. 3. etc. Kranken je eine Konsultation in Ansatz zu bringen ist.

14. Bei Komplikationen, z. B. von Knochenbrüchen mit Verrenkungen, Lungenentzündung mit äusserlichen Wunden etc. kommt zu dem ordnungsmässigen Ansatze der Hauptverrichtung für jede nothwendige weitere Verrichtung blos die Hälfte der gesetzlichen Taxe hinzu.

15. Bei Besuchen innerhalb der Wohnortsflur des Arztes und bis zu 1 Kilometer Entfernung kann für Fortkommen und Versäumniss nichts berechnet werden. Bei weiteren Entfernungen sind von 1 Kilometer ab für Fortkommen und Versäumniss pro Kilometer 1 *M* 50 *₰* zu gewähren, wovon jedoch 75 *₰* in Wegfall kommen, nicht nur wenn für das Fortkommen des Arztes vom Patienten selbst in anständiger Weise gesorgt wird, sondern auch, wenn der Arzt die Eisenbahn zum Fortkommen benutzt, in welchem Falle die baaren Verläge zu vergüten sind.

Bruchtheile eines Kilometers werden voll gerechnet.

Bei Entfernungen oder ärztlichen Verrichtungen, welche die Abwesenheit des Arztes von seinem Wohnorte auf länger als $^1/_4$ Tag, d. h. 3 Stunden, nothwendig machen, können ausserdem noch für den $^1/_2$ Tag 3 *M* und für den ganzen Tag 6 *M* Zehrungskosten in Anrechnung gebracht werden.

16. Bauschliquidationen und Empfangsbestätigungen sind unentgeltlich auszustellen. Geforderte spezifizirte Liquidationen dagegen können mit 0,50—1 *M* berechnet werden.

17. In den nachstehenden Verzeichnissen etwa nicht aufgeführte Verrichtungen sind nach analogen zu beurtheilen.

B. Taxe für ärztliche Verrichtungen.

1. Erste mündliche Berathung eines Kranken in der Wohnung des Arztes mit oder ohne schriftliche Verordnung 1—4 *M.* — 2. Jede nachfolgende in derselben Krankheit 0,75—3 *M.* — 3. Erste mündliche Berathung über einen Kranken mit anderen Aerzten jedem derselben 3—10 *M.* — 4. Jede dergleichen nachfolgende in derselben Krankheit 2—6 *M.* — 5. Erster Besuch bei einem Kranken innerhalb der Wohnortsflur des Arztes mit oder ohne schriftliche Verordnung 1—6 *M.* —

6. Jeder folgende Besuch in derselben Krankheit 1—3 *M.* — 7. Für ein aus dem Hause des Arztes abgeholtes Rezept 50—75 ₰ — 8. Ein Brief ärztlichen Inhalts an einen Kranken, dessen Arzt oder Angehörigen ohne Porto 1,50—3 *M.* — 9. Ein schriftliches Konsilium 5—15 *M.* — 10. Ein Krankheitsbericht 3—15 *M.* — 11. Ein ärztliches Zeugniss 1—5 *M.* — 12. Anwendung von Elektrizität, für jede Sitzung 1,50—3 *M.* — 13. Anordnung beziehentlich Anwendung der Rettungsmittel bei Scheintodten mit Ausnahme der Neugeborenen 3—15 *M.* — 14. Eine von Angehörigen verlangte äussere Besichtigung einer Leiche 3—6 *M.* — 15. Eine auf Verlangen der Angehörigen ausgeführte Leichenöffnung 6—30 *M.* — 16. Ein Besichtigungs- oder Sektionsbericht 3—10 *M.* — 17. Bei längerem Verweilen bei einem Kranken, insoweit solches verlangt oder durch die Umstände geboten wird, für jede halbe Stunde 2—4 *M.* — 18. Bestimmung einer Brille 1—3 *M.* — 19. Untersuchung des Auswurfes auf Tuberkelbacillen 10—20 *M.* — 20. Quantitative Bestimmung des Zuckers im Harn 10—20 *M.*

C. Taxe für wundärztliche Verrichtungen.

1. Anästhesirung eines Kranken durch Chloroform etc., mit Ausschluss der dabei zu verwendenden Anästhetica 2—5 *M.* — 2. Elektro-Galvano-Punktur 3—6 *M.* — 3. Anwendung eines Brenncylinders 1—3 *M.* — 4. Anwendung des Glüheisens 2—6 *M.* — 5. Setzen eines Klystiers 0,75—1,50 *M.* — 6. Setzen von Schröpfköpfen bis mit 10 Stück à Stück 10—20 ₰. Für jeden weiteren die Hälfte. — 7. Ansetzen von Blutegeln exkl. des Betrages derselben je nach deren Anzahl 1—2 *M.* — 8. Aderlass 2—4 *M.* — 9. Impfung der Schutzpocken inkl. Impfschein exkl. Lymphe 1,50—5 *M.* — 10. Eine subkutane Injektion einschliesslich des zu verwendenden Medikaments 1—2 *M.* — 11. Einstiche oder Einschnitte in die ödematöse Haut 1—3 *M.* — 12. Operation der Blutaderknoten 3—9 *M.* — 13. Unterbindung oder Torsion eines oder mehrerer grosser Gefässe a) ohne nöthige Bloslegung 1,50—3 *M.*; b) nach Bloslegung derselben 6—15 *M.* — 14. Operation einer Pulsadergeschwulst 20—40 *M.* — 15. Eine Transfusion 25—50 *M.* — 16. Entfernung eingedrungener fremder Körper, z. B. Projektile, Steine, Nadeln, Instrumentenspitzen etc. durch Einschnitt 3—15 *M.* — 17. Oeffnung eines Abscesses 1—5 *M.* — 18. Ausrottung von Muttermälern, Warzen oder Feigwarzen 1—3 *M.* — 19. Ausschneiden eines Hühnerauges 0,75—1,50 *M.* Bei mehreren für jedes nachfolgende die Hälfte. — 20. Ausrottung von Balg-, Krebs- und anderweitigen Geschwülsten a) kleinerer und leicht zu operirender 3—10 *M.*, b) grösserer und komplizirter 10—50 *M.* — 21. Ausrottung von Polypen a) in der Nasen- oder Rachenhöhle, im Gehörgang, Mastdarm oder in der Mutterscheide 5—15 *M.*, b) in der Gebärmutter 15—45 *M.*, c) im Kehlkopfe 30—60 *M.* — 22. Verband einer Wunde oder eines Geschwürs ausschliesslich der dabei verwandten Verbandstoffe 1—5 *M.* Bei mehreren gleichzeitigen höchstens das Doppelte. Bei Wiederholungen die Hälfte. — 23. Blutige Wunderweiterung durch Incision, Spalten von Fisteln etc. 1—5 *M.* — 24. Blutige Naht 1—5 *M.* — 25. Kunstgemässe Einwickelung 1—3 *M.* — 26. Anlegen eines Pappe-, Kleister- oder Gypsverbandes, einschliesslich des zu verwendenden Materials 5—15 *M.* — 27. Entfernung fremder Körper a) aus der Nasenhöhle oder dem Gehörgange 1—5 *M.*, b) zerschmetterter Knochen aus Wunden, Hohlgeschwüren etc. 3—15 *M.* — 28. Einrichtung und erster Verband a) eines gebrochenen Gesichtsknochens 3—9 *M.*, b) einer oder mehrerer gebrochenen Rippen 5—10 *M.*, c) des gebrochenen Schlüsselbeins, Schulterblattes, Brustbeins oder eines Beckenknochens 6—15 *M.*, d) des gebrochenen Oberarmes 3—10 *M.*, e) des gebrochenen Oberschenkels 12—30 *M.*, f) des gebrochenen Vorderarmes oder Unter-

schenkels 12—24 *M*, g) der gebrochenen Kniescheibe 10—20 *M*, h) der gebrochenen und dislozirten Knochen der Hand- und Fusswurzel, oder der Mittelhand und des Mittelfusses 3—9 *M*, i) eines oder mehrerer gebrochenen Finger oder Zehen 1,50—6 *M*. Sind die Knochen in den Fällen unter Nr. 28 nicht vollkommen gebrochen, sondern blos gebogen, so können nur die Hälfte bis höchstens 2 Dritttheile der Ansätze beansprucht werden. — 29. Einrichtung nach Verrenkung a) des Unterkiefers 4—10 *M*, b) des Oberarmes 9—20 *M*, c) des Oberschenkels 9—45 *M*, d) des Vorderarmes oder Unterschenkels 12—24 *M*, e) des Handgelenkes 5—10 *M*, f) des Fussgelenkes 9—18 *M*, g) der Finger oder Zehen 1,50—5 *M*, h) der Kniescheibe 5—10 *M*, i) eines Wirbels, einer Rippe, des Schlüsselbeines 6—12 *M*. Bei nicht mehr frischen Verrenkungen ist der höchste Ansatz zu gewähren. — 30. Exartikulation a) des Oberarmes 30—50 *M*, b) des Oberschenkels 50—90 *M*, c) des Vorderarmes oder Unterschenkels 30—60 *M*, d) des Fusses in dem Fussgelenk, oder in der Fusswurzel 24—48 *M*, e) der Hand 20—30 *M*, f) eines Fingers oder einer Zehe 6—12 *M*, g) des Unterkiefers 30—50 *M*. — 31. Amputation a) des Oberarmes oder Oberschenkels 30—60 *M*, b) des Vorderarmes oder Unterschenkels 30—60 *M*, c) eines Fingers oder einer Zehe 6—12 *M*. — 32. Resektion a) des Oberschenkelkopfes 30—75 *M*, b) des Oberarmkopfes 30—60 *M*, c) des Ellenbogen- oder Kniegelenkes 30—60 *M*, d) des Unter- oder Oberkiefers 30—75 *M*, e) eines Gelenktheiles des Unterkiefers 20—45 *M*, f) eines sonstigen Knochentheiles oder Knochenauswuchses 10—45 *M*. — 33. Operation eines falschen Gelenkes 20—50 *M*. — 34. Sequestrotomie 20—50 *M*. — 35. Trennung der Verwachsung a) von Fingern oder Zehen 6—20 *M*, b) der Zunge mit benachbarten Theilen, der Wangen mit dem Zahnfleische 3—15 *M*. — 36. Theilweise oder gänzliche Ausrottung eines Finger- oder Zehennagels 2—6 *M*. — 37. Anbohrung a) des Schädels 18—36 *M*, b) der Stirnhöhle 10—15 *M*, c) der Oberkieferhöhle 15—25 *M*, d) des Warzenfortsatzes 10—15 *M*, e) des Brustbeins 15—30 *M*. — 38. Durchschneidung von Muskeln und Sehnen zu orthopädischen Zwecken (Schieloperationen mit eingeschlossen) 10—30 *M*. — 39. Orthopädische Manipulation und Massage 1—5 *M*. — 40. Oeffnung bei Verschliessung des Gehörgangs, des Mundes oder der Nasenlöcher 6—15 *M*. — 41. Einführung von Sonden oder Bougies in die Thränenwege 2—5 *M*. — 42. Durchbohrung a) eines oder beider Ohrläppchen 1—2 *M*, b) des Trommelfelles 6—12 *M*. — 43. Katheterisirung der Eustachischen Röhre 1,50—5 *M*, bei Wiederholungen die Hälfte. — 44. Reinigung des äusseren Gehörgangs 1,50—3 *M*, für beide um die Hälfte mehr. — 45. Durchschneidung eines Gesichtsnerven 9—15 *M*. — 46. Entfernung fremder im Auge festsitzender Körper 1—5 *M*. — 47. Ausrottung einer Geschwulst am Auge oder aus der Augenhöhle 5—20 *M*. — 48. Operation der Einwärtskehrung oder Auswärtsstülpung der Augenlider 10—20 *M*. — 49. Operation der Verwachsung der Augenlider mit dem Augapfel oder unter sich 15—24 *M*. — 50. Ausziehen einzelner oder sämmtlicher Augenwimpern bei Trichiasis und Distichiasis 1—2 *M*. — 51. Augenlidbildung 15—30 *M*. — 52. Operation der Thränenfistel 6—18 *M*. — 53. Ablösung eines Flügelfells 6—10 *M*. — 54. Eröffnung der vorderen Augenkammer 6—10 *M*. — 55. Operation des Hornhautstaphyloms 6—15 *M*. — 56. Bildung einer künstlichen Pupille 25—50 *M*. — 57. Operation des grauen Staares 30—60 *M*. — 58. Ausrottung eines Auges 18—36 *M*. — 59. Untersuchung der Augen mit dem Augenspiegel 3—10 *M*. — 60. Neubildung a) der Nase 45—75 *M*, b) der Lippe 15—40 *M*. — 61. Operation a) einer einfachen Hasenscharte 10—20 *M*, b) einer doppelten 15—40 *M*. — 62. Gaumennaht 30—45 *M*. — 63. Einschnitte und andere leichte Operationen am Zahnfleische 1—2 *M*. — 64. Ausrottung einer Epulis 9—

15 ℳ. — 65. Reinigung sämmtlicher Zähne 2—6 ℳ. — 66. Stumpffeilen eines scharfen, oder Durchfeilen zu dicht stehender Zähne 1—2 ℳ. — 67. Anbohren eines Zahnes 1—2 ℳ. — 68. Ausziehen eines Zahnes oder einer Wurzel 1—3 ℳ. — 69. Ausbrennen eines Zahnes 1—3 ℳ. — 70. Ausfüllen eines Zahnes 1,50—5 ℳ. — 71. Anfertigung und Einsetzung eines künstlichen Zahnes 3—9 ℳ. Betreffen vorstehende Operationen (66—71) mehrere Zähne, so gebührt für den 2., 3. und die folgenden je die Hälfte. — 72. Neue Befestigung eines künstlichen Zahnes 1—2 ℳ. Nachhilfe zur Befestigung in den ersten Tagen nach dem Einsetzen ist nicht besonders zu vergüten. — 73. Das Gold zur Ausfüllung oder Befestigung eines kranken oder lockeren Zahnes ist besonders zu vergüten. — 74. Operation einer Speichelfistel 9—15 ℳ. — 75. Durchschneidung des Zungenbändchens 1—1,50 ℳ. — 76. Abkürzung des Zäpfchens 3—6 ℳ. — 77. Ausrottung a) der Zunge oder eines entarteten Theils derselben 15—50 ℳ, b) einer Mandel 3—12 ℳ. — 78. Operation der Froschgeschwulst 9—15 ℳ. — 79. Erste Einbringung einer Schlundröhre 2—4 ℳ. Jedes folgende Mal die Hälfte. — 80. Ausspülung des Magens 3—6 ℳ. Bei Wiederholungen die Hälfte. — 81. Unblutige Entfernung eines in der Speiseröhre steckenden fremden Körpers 4—12 ℳ. — 82. Speiseröhrenschnitt 24—50 ℳ. — 83. Kehlkopf- oder Luftröhrenschnitt 18—40 ℳ. — 84. Untersuchung des Kehlkopfs mittelst Kehlkopfspiegels 2—10 ℳ. — 85. Ausrottung a) der Ohrspeicheldrüse oder einer anderen Speicheldrüse 15—30 ℳ, b) einer Brustdrüse 24—60 ℳ, c) der vergrösserten Schilddrüse 40—80 ℳ. — 86. Abzapfung a) der Brusthöhle oder des Herzbeutels 15—30 ℳ, b) der Unterleibshöhle 3—6 ℳ, c) der Harnblase 6—21 ℳ, d) des Wasserbruches 3—6 ℳ, e) einer Ovarialcyste 5—10 ℳ. — 87. Operation zur Radikalkur eines Wasserbruches 18—36 ℳ. — 88. Reposition eines eingeklemmten Bruchs 5—20 ℳ. — 89. Operation eines eingeklemmten Bruchs 30—60 ℳ. — 90. Radikaloperation eines Bruchs 20—40 ℳ. — 91. Operation a) des verschlossenen Afters oder der Harnröhre 9—15 ℳ, b) der verschlossenen Scham, Mutterscheide oder Gebärmutter 6—30 ℳ. — 92. Operation a) der Mastdarm- und einfachen Harnröhrenfistel 6—30 ℳ, b) der Blasenscheiden- oder Mastdarmscheidenfistel 30—60 ℳ. — 93. Reposition des Mastdarmvorfalles 1,50—3 ℳ. — 94. Operation a) der Haemorrhoidalknoten und verschiedener anderer Auswüchse am Mastdarm 6—15 ℳ, b) eines veralteten Dammrisses je nach der Schwierigkeit 10—50 ℳ, c) des widernatürlichen und Anlegung des künstlichen Afters 30—50 ℳ. — 95. Einbringung einer Kerze (Bougie) a) in die Harnröhre 1—2 ℳ, b) in den After, in Fisteln und dergleichen zur unblutigen Behandlung von Verengerungen 1—3 ℳ. — 96. Erste Katheterisirung der Harnblase, sowie Untersuchung derselben mit der Steinsonde a) bei Männern 3—6 ℳ, bei Weibern 1,50—3 ℳ. Bei Wiederholungen (95 und 96) ist nur die Hälfte anzusetzen. — 97. Ausspülung der Harnblase 5—10 ℳ. Bei Wiederholungen die Hälfte. — 98. Reposition der Vorhaut bei acquirirter Paraphimosis 1,50—3 ℳ. — 99. Circumcision, Operation der Phimosis und Paraphimosis 6—12 ℳ. — 100. Amputation des Penis 10—25 ℳ. — 101. Kastration 30—50 ℳ. — 102. Harnröhrenschnitt 6—30 ℳ. — 103. Unblutige Entfernung fremder Körper aus der Harnröhre, aus der Scheide oder dem Mastdarm je nach der Schwierigkeit 5—20 ℳ. — 104. Bauchschnitt zur Ausrottung des Ovariums, Entwickelung des Volvulus etc. 50—180 ℳ. — 105. Steinschnitt 50—150 ℳ. — 106. Steinzertrümmerung mit Inbegriff sämmtlicher Sitzungen 50—150 ℳ.

D. Taxe für geburtshilfliche und gynäkologische Verrichtungen.

1. Anwesenheit resp. Beistand a) bei einer natürlichen, leichten Entbindung 6—15 ℳ, b) bei einer natürlichen, schweren, sich Tag und Nacht verzögernden Entbindung 10—30 ℳ. — 2. Einleitung auf den Kopf und handgriffliche Verbesserung

der Stellung desselben 10—20 ℳ — 3. Manuelle Hilfsleistung behufs Beendigung einer Fuss-, Knie- oder Steissgeburt 10—25 ℳ — 4. Künstliche Entbindung a) mittelst der Zange 12—36 ℳ, b) mittelst der Wendung auf die Füsse und nachfolgender Extraction an denselben 15—40 ℳ, c) mittelst der Wendung auf die Füsse, Extraktion an denselben und Anlegung der Zange am nachfolgenden Kopf 20—60 ℳ — 5. Zurückbringung einer vorgefallenen Nabelschnur oder Extremität 6—10 ℳ — 6. Künstlicher Abortus, Hilfeleistung bei Aborten, Molen, Blutungen, insofern Manualhilfe, Tamponade etc. nothwendig ist 6—20 ℳ — 7. Künstliche Frühgeburt 9—25 ℳ — 8. Bewirkte Schnellgeburt (Accouchement forcé) bei gefahrdrohenden Blutungen, Krämpfen etc. 15—60 ℳ — 9. Anbohrung (Perforation) des Kindes mit oder ohne nachfolgender Extraktion 9—30 ℳ — 10. Zerstückelung des Kindes 20—45 ℳ — 11. Bei Zwillingen, Drillingen u. s. w. findet bei 2., 3., 4., 9., 10. für das zweite, dritte u. s. w. Kind nur die Hälfte des Ansatzes statt. — 12. Kaiserschnitt a) an einer Lebenden 30—150 ℳ, b) an einer kürzlich Verstorbenen 9—24 ℳ — 13. Ausziehung eines ausserhalb der Gebärmutter gelagerten Kindes durch Bauchschnitt, oder durch blutige Erweiterung bereits bestehender, durch Eiterung entstandener ungenügender Oeffnungen 20—60 ℳ. — 14. Entfernung einer stark eingesackten oder stark verwachsenen Nachgeburt 10—20 ℳ — 15. Untersuchung des Zustandes der weiblichen Geschlechtstheile ausser der Entbindungszeit in Bezug auf Schwangerschaft 3—10 ℳ — 16. Untersuchung einer Amme 3—6 ℳ — 17. Ausspülung der inneren Geschlechtstheile 1,50—3 ℳ — 18. Ansetzen von Blutegeln an den Scheidentheil der Gebärmutter 3—6 ℳ — 19. Aetzen der Scheide, des Scheidentheils der Gebärmutter, sowie Scarification desselben, intrauterine Kauterisation etc. 1,50—5 ℳ — 20. Auskratzen der Gebärmutter 5—10 ℳ — 21. Einlegung eines Mutterkranzes 1,50—3 ℳ — 22. Reposition a) einer vorgefallenen Gebärmutter 2—4 ℳ, b) einer umgebeugten, eingeknickten oder umgestülpten Gebärmutter 3—15 ℳ — 23. Untersuchung des Zustandes der weiblichen Geschlechtstheile bei Gebärmutterleiden inclusive Spekulirung und Sondirung 2—6 ℳ — 24. Operation eines frischen Dammrisses 3—10 ℳ — 25. Erweiterung des Muttermundes zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken 5—15 ℳ — 26. Kolporrhaphie bei Scheiden- oder Gebärmuttervorfall 10—30 ℳ — 27. Amputation des Scheidentheils der Gebärmutter 10—20 ℳ — 28. Ausrottung der ganzen Gebärmutter 50—100 ℳ

XXII. Fürstenthum Lippe.

Gesetz, die Medicinaltaxe betreffend vom 10. Februar 1864.

A. Im allgemeinen.

§ 1. Für eine Rathsertheilung im Hause des Arztes, incl. der Untersuchung der Krankheit, der Arzneivorschrift oder kleiner chirurgischer Operationen, wie Abscessöffnen, Zahnausziehen, Aderlassen, Verbandanlegen u. s. w., sowie für eine einfache Krankheitsbescheinigung 0,50—1,50 ℳ

§ 2. Für den Besuch eines Kranken im Wohnorte des Arztes oder innerhalb des Umkreises von 1/4 Stunde incl. derselben Dienstleistungen 0,80—2,50 ℳ

§ 3. Für einen Besuch über Land, mit Einschluss der Transport- und Zehrungskosten, incl. der Dienstleistungen ad § 1 bis zu einer Meile Entfernung, 3—9 ℳ

Bei grösserer Entfernung können auch Transport- und Zehrungskosten berechnet oder eine verhältnissmässig höhere Vergütung angefordert werden, und

zwar an Transportkosten 1,50 *M* für jede halbe Meile und Zehrungskosten 3 *M* für den halben Tag.

Für die Rückreise, wenn die Abwesenheit auch mehrere Tage dauert (Schwurgericht) wird nichts gewährt, so dass der Arzt (Physikus) in solchem Falle nicht blos keine entsprechende Entschädigung erhält, sondern aus eigenen Mitteln zuschiessen muss. (Entscheidung des Obergerichts [weil in der Taxe von Rückreise keine Rede ist, auch nicht von Nachtlager, was ebensowenig vergütet wird]).

§ 4. Werden die Bemühungen ad §§ 1, 2, 3 Nachts (von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens) verlangt, so kann der Ansatz um die Hälfte erhöht werden.

§ 5. Für eine mündliche oder schriftliche Konsultation mit einem anderen Arzte, für eine briefliche Rathsertheilung, sowie für ein motivirtes Gesundheits- oder Krankheitszeugniss 1,50—4,50 *M*.

§ 6 Für eine Sektion 6—12 *M*.

Sind dabei zwei Medicinalpersonen beschäftigt, so kann jede dieselbe Gebühr in Anspruch nehmen.

§ 7. Für die Untersuchung eines Verunglückten, Anwendung der Rettungs- und Wiederbelebungsversuche bei demselben, für Assistenz bei einer chirurgischen oder geburtshilflichen Operation 2—6 *M*.

B. Taxe für chirurgische Operationen.

Die chirurgischen Operationen, welche nicht zu der kleinen Chirurgie und unter die in §§ 1, 2, 3 begriffenen Dienstleistungen gehören, fallen in 3 Kategorien:

§ 13. Für die Anlegung einer blutigen Naht, operative Blutstillung, Operation einer kleinen Geschwulst und ähnlicher Uebel, Einrichtung einer einfachen Verstauchung oder Verrenkung, Einrichtung eines einfachen Knochenbruchs und ersten Verband, erste Applikation des Katheters und ähnliche Dienstleistungen 3—12 *M*.

§ 14. Für die schwierigere Einrichtung einer Verrenkung, eines komplizirten Knochenbruchs, für die Operation einer grossen oder krebshaften Geschwulst, Trepanation, Amputation der Hand, des Vorder- oder Oberarms, Bruchschnitt und ähnliche Operationen 12—24 *M*.

§ 15. Für die Amputation des Unter- und Oberschenkels, Exartikulation grosser Gelenke, Staaroperation, Steinschnitt, Kaiserschnitt und ähnliche grosse Operationen 24—48 *M*.

§ 16. Die Nachbehandlung ist in den Ansätzen der §§ 1, 2, 3 begriffen.

C. Taxe für geburtshilfliche Operationen.

§ 17. Für eine Entbindung mit der Zange oder durch die Wendung, oder durch die Embryotomie, oder für eine schwere Zwillingsgeburt 12—27 *M*.

§ 18. Für eine schwere Nachgeburtsoperation 6—18 *M*.

(Wo der Ansatz für Entbindung Anwendung findet, ist darin die Entfernung der Nachgeburt eingeschlossen.)

§ 19. Für eine Reposition bei Vorfall oder unrichtiger Lage der Geburtstheile, Applikation eines Pessariums und dergl. 3—9 *M*.

D. Schlussbestimmungen.

§ 20. Sind mit den ad §§ 6, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 17, 18, 19 bezeichneten Dienstleistungen Besuche oder Reisen verbunden, so kommen zugleich die Gebühren ad §§ 2, 3, 4 in Ansatz.

§ 21. Wenn Dienstleistungen bei Armen, welche aus öffentlichen Kassen vergütet werden, namentlich die erste Hilfe bei Unglücksfällen, oder Entbindung armer

Frauen berechnet werden, so findet jedesmal der geringste Ansatz der Taxe Anwendung.

§ 22. Im übrigen bildet der geringste Satz die Regel. Eine Erhöhung wird, abgesehen von der weiteren Entfernung bei Besuchen über Land, durch die Wichtigkeit und Gefährlichkeit oder die ansteckende Natur des Uebels, durch den grösseren Aufwand an Zeit und Mühe von Seiten des Arztes, durch die Wohlhabenheit des Kranken, sowie dadurch begründet, dass der Arzt bei seinem Besuche gleichzeitig mehrere Patienten einer Familie behandelt. Der höchste Satz ist in der Regel nur anforderbar, wenn diese Gründe zusammentreffen. Andererseits soll die lange Dauer der Krankheit und die dadurch erforderte häufige Wiederholung der Besuche bei der Wahl des Ansatzes dem Kranken zu Gunsten kommen.

Sollten hierüber Differenzen zwischen den zahlungspflichtigen Personen und den Aerzten entstehen, so soll die Regierung, nachdem sie das Gutachten der Medicinalräthe eingezogen, ermächtigt sein, die Gebühren der Aerzte endgiltig festzustellen.

XXIV. Freie und Hansestadt Bremen.

Verordnung, die Medicinalgebühren-Taxe betreffend, vom 31. Dezember 1872.

Allgemeine Bestimmungen.

1. Die in den nachfolgenden Vorschriften angegebenen höheren und niedrigeren Gebühren bilden die Grenzen, innerhalb welcher, je nach der Schwierigkeit der Hilfsleistung und den Vermögensverhältnissen der Zahlungspflichtigen, das zu zahlende Honorar festzustellen ist. Oeffentliche Behörden zahlen in Armensachen, wenn nicht die Schwierigkeit der Hilfsleistung einen höheren Satz rechtfertigt, die niedrigere Gebühr.

2. Für Vegesack und Bremerhaven dienen da, wo für die Stadt und das Landgebiet die Ansätze verschieden sind, die für die Stadt festgesetzten Gebühren zum Massstab.

3. Sind in einer Familie mehr als ein Kranker gleichzeitig in Behandlung, so tritt vom zweiten Besuche an in der Art eine Ermässigung des Honorars ein, dass für einen zweiten Kranken nur die Hälfte, für einen dritten, vierten u. s. w. nur ein Drittheil des tarifmässigen Honorars berechnet werden darf.

4. Bei Besuchen von Kranken ausserhalb der Stadt erhält der Arzt neben Ersatz der Transportkosten an Honorar für die Stunde 4 *M.*, für einen halben Tag 16 *M.*, für einen ganzen Tag 32 *M.*

5. Bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Kranken ausserhalb der Stadt und der Vorstädte hat der Kranke, welcher den Besuch des Arztes verlangt hat, die Kosten des Transports zu tragen; ausserdem darf dieser für jede Berathung mit oder ohne Besuch bei einem zweiten oder dritten Kranken u. s. w. das taxenmässige Honorar für Besuche oder Berathungen in der Stadt berechnen.

6. Für ein schriftliches, wissenschaftlich motivirtes Gutachten nach dem Umfange desselben, sowie der Schwierigkeit und Wichtigkeit des zu beurtheilenden Falles 9—30 *M.*

(In aussergewöhnlich schwierigen und wichtigen Fällen kann bis zum Betrage von 60 *M.* gerechnet werden.)

Bedarf es dabei einer Untersuchung des Kranken oder des Gegenstandes, so wird solche nach der Taxe besonders berechnet. Ist das Gutachten von mehreren Aerzten gemeinschaftlich ausgestellt, so erhält ein jeder derselben den taxmässigen

Betrag des Gutachtens, sowie der dabei nöthig gewordenen Untersuchungen und mündlichen oder schriftlichen Konsultationen.

7. Für einen Krankenbericht 3—10 ℳ.

8. Für einen Brief ärztlichen Inhalts an einen Kranken, seinen Arzt oder seine Angehörigen 2—4 ℳ.

9. Für ein ärztliches Attest 1—3 ℳ.

10. Für einen Sektionsbericht je nach der Ausdehnung 4—15 ℳ.

Für die sub 6—10 aufgeführten schriftlichen Ausfertigungen können die Auslagen für eine Reinschrift, wenn solche erforderlich gewesen, besonders liquidirt werden.

11. Für jede Bemühung während der Nachtzeit, von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens, ist das Doppelte des einfachen Satzes zu bezahlen.

12. Mehr als zwei Besuche an einem Tage können nur dann in Rechnung gebracht werden, wenn der Arzt sie gehörig motiviren kann oder der Kranke und seine Angehörigen sie besonders gewünscht haben.

13. Der Besuch, bei welchem eine ärztliche oder wundärztliche Verrichtung vorgenommen worden ist, wird nicht besonders vergütet.

14. Konsultationen mit anderen Aerzten, die auf Wunsch der Kranken oder ihrer Angehörigen stattfanden, werden jedem der Konsultirenden besonders honorirt und zwar: a) die erste Konsultation jedem mit 4—8 ℳ, b) die folgenden, jede einzelne mit 2—4 ℳ.

15. Die verlangte Anwesenheit eines Arztes bei einer Operation wird mit 3—10 ℳ, bei einer Entbindung mit 10—15 ℳ bezahlt.

16. Verbandstücke oder Instrumente, welche entweder nur einen einmaligen Gebrauch erlauben oder nach dem Gebrauche vernichtet werden müssen, oder die der Kranke zu behalten wünscht, müssen vergütet oder ersetzt werden.

17. Für die in der Taxe nicht ausdrücklich aufgeführten ärztlichen und wundärztlichen Bemühungen dienen die in Beziehung auf Schwierigkeit und Wichtigkeit des Falles analogen Gebührensätze zum Massstabe.

I. Aerztliche Praxis.

A. In den Fällen, wenn der Arzt den Kranken nicht besucht.

1. Für die erste Untersuchung eines Kranken in der Wohnung des Arztes mit Einschluss des Rezeptes und der mündlichen Rathsertheilung 60 ₰ bis 3 ℳ — 2. Für fernere mündliche Rathschläge und Rezepte, die im Laufe derselben Krankheit desselben Kranken diesem selbst oder einem Dritten ertheilt werden, 50 ₰ bis 2 ℳ — 3. Sucht der Kranke schriftlich oder mündlich durch einen Dritten den mündlichen Rath des Arztes, mit Einschluss des Rezeptes 60 ₰ bis 2 ℳ.

B. Besuche bei Kranken in der Stadt und den Vorstädten.

1. Für den ersten Besuch eines Kranken einschliesslich der Rathsertheilung und des Rezeptes 2—5 ℳ — 2. Für jeden folgenden Besuch mit oder ohne Rezept 1—3 ℳ — 3. Für die verlangte Gegenwart bei einer Leichensektion 3—10 ℳ — 4. Für dieselbe, wenn der Arzt sie selbst verrichtet, 10—20 ℳ — 5. Für verlangte Besichtigung einer Leiche, einschliesslich des Todtenscheins 1—3 ℳ — 6. Untersuchung des Gesundheitszustandes einer Amme 2—5 ℳ — 7. Impfung der Schutzblattern mit Einschluss eines wiederholten Besuchs und eines Impfscheins 2—5 ℳ — 8. Für eine einmalige Anwendung des Induktionsapparates oder des konstanten Stroms 2—4 ℳ. Bei öfteren Wiederholungen die Hälfte. — 9. Anwendung der Rettungsmittel bei Scheintodten, mit Ausnahme der Neugeborenen, 3—16 ℳ.

II. Wundärztliche Praxis.

1. Für den ersten Verband einer einfachen Wunde in der Wohnung des Arztes 1—3 ℳ. — 2. Für den ersten komplizirten Verband in der Wohnung des Arztes 2—5 ℳ. — 3. Für jeden folgenden Verband in der Wohnung des Arztes 1—2 ℳ. — 4. Für den ersten Verband und die Verordnung bei Kontusionen, Geschwüren und Geschwülsten in der Wohnung des Arztes 1—3 ℳ (Die Gebühren unter 1—4 werden um die Hälfte erhöht, wenn die Hilfsleistung im Hause des Kranken gefordert wird.) — 5. Setzen eines Fontanells oder eines Haarseils oder der Moxa 2—4 ℳ. — 6. Applikation des Glüheisens 4—8 ℳ. — 7. Aderlass an den Extremitäten: im Hause des Arztes 2—3 ℳ, im Hause des Kranken 2—5 ℳ. — 8. Unterbindung grosser Gefässe oder anderweitige Hemmung der Blutung aus denselben durch Torsion, Kompression u. s. w. 10—40 ℳ. — 9. Operation einer Pulsadergeschwulst je nach der Schwierigkeit 20—70 ℳ. — 10. Für blutige Erweiterung einer Wunde, Fistel oder eines Geschwürs 1—3 ℳ. — 11. Für Ausziehen oder Entfernung fremder Körper aus Wunden oder Geschwüren 3—8 ℳ. — 12. Für Anlegung einer blutigen Naht 2—5 ℳ. — 13. Für Eröffnung eines Abscesses 1—3 ℳ. — 14. Für Ausschneiden einer Bisswunde eines der Wuth verdächtigen Thieres 2—5 ℳ. (Sind deren mehrere, für die folgenden die Hälfte.) — 15. Für Exstirpation kleiner, leicht zu operirender Geschwülste 3—10 ℳ. — 16. Für Exstirpation grösserer, schwierig zu operirender Geschwülste, Polypen u. s. w. 15—40 ℳ. — 17. Künstliche Einwicklung einer Extremität 2—3 ℳ. (Bei Wiederholungen die Hälfte.) — 18. Trepanation mit einer oder mehreren Kronen oder mittelst des Osteotoms 30—50 ℳ. — 19. Bildung eines Augenlides (Blepharoplastik) 25—50 ℳ. — 20. Operation der Thränenfistel 10—20 ℳ. — 21. Operation des Schielens oder der Trichiasis 10—25 ℳ. — 22. Ausrottung des Auges 30—50 ℳ. — 23. Operation des grauen Staares 40—60 ℳ. (Werden beide Augen gleichzeitig operirt, so kann die Hälfte mehr berechnet werden.) — 24. Für die Bildung einer künstlichen Pupille 40—50 ℳ. — 25. Entfernung fremder Körper aus dem Gehörgange oder der Nase 3—6 ℳ. — 26. Für die Sondirung und Injektion der Tuba Eustachii 2—4 ℳ. (Bei Wiederholungen die Hälfte.) — 27. Für die Bildung einer künstlichen Nase aus der Stirn- oder Armhaut 80—200 ℳ. — 28. Operation einer einfachen oder doppelten Hasenscharte 15—50 ℳ. — 29. Operation des Zungenkrebses 25—50 ℳ. — 30. Exstirpation der Mandeln 6—12 ℳ. — 31. Gaumennaht (Staphylorhaphie 50—100 ℳ. — 32. Resektio maxillae inferioris 50—100 ℳ. — 33. Entfernung fremder Körper aus der Speiseröhre 6—12 ℳ. — 34. Für den Luftröhrenschnitt 30—50 ℳ. — 35. Tenotomien aller Art 10—30 ℳ. — 36. Exstirpation der Brust (Amputatio mammae) 30—75 ℳ. — 37. Paracentesis thoracis 25—75 ℳ. — 38. Paracentesis abdominis oder Punctio ovarii 10—20 ℳ. — 39. Radikalkur des Wasserbruchs durch Schnitt oder Einspritzung 20—40 ℳ. — 40. Applikation des Katheters bei Männern 3—6 ℳ. — 41. Desgleichen bei Frauenzimmern 2—3 ℳ. Bei Wiederholungen beider Operationen die Hälfte des Satzes. — 42. Für Anwendung von Bougies 2—3 ℳ. Bei längerer Applikation jedes Mal 1—2 ℳ. — 43. Für die Operation der Phimosis oder Paraphimosis 8—16 ℳ. — 44. Exstirpation des Hodens 20—50 ℳ. — 45. Operation der Urinfistel 25—50 ℳ. — 46. Für die Reposition eines Darm- oder Netzbruches, der nicht eingeklemmt ist, mit Anlegung des Bruchbandes 4—8 ℳ. — 47. Desgleichen eines eingeklemmten 10—20 ℳ. — 48. Für die Operation eines eingeklemmten Bruches 40—80 ℳ. — 49. Operation der Mastdarmfistel durch Schnitt oder Unterbindung 20—50 ℳ. — 50. Reposition eines Mastdarm-, Scheiden- oder Gebärmuttervorfalls 3—5 ℳ. — 51. Operation der Hä-

morrhoidalknoten und andere Operationen des Mastdarms und der Vagina 10—30 ℳ. — 52. Ausziehen fremder Körper aus der Scheide, dem Mastdarm und der Harnröhre 5—10 ℳ. — 53. Auslösung des Oberarms aus dem Schultergelenk und Resektion des Schultergelenkes, des Ellenbogengelenkes, des Kniegelenkes, Amputation des Oberarmes oder des Vorderarmes, des Oberschenkels oder des Unterschenkels oder des Fusses 40—120 ℳ. — 54. Excision eines oder mehrerer Finger oder Zehen aus deren Gelenken oder den Mittelhand- oder Mittelfussgelenken 15—30 ℳ. — 55. Exstirpation eines Nagels der Finger oder Zehen 3—6 ℳ. — 56. Operation des Steinschnittes nach verschiedenen Methoden oder Zerbröckelung des Steins in der Blase (Lithotripsia) mit Inbegriff aller Sessionen 100—200 ℳ. — 57. Reposition des verrenkten Oberarms, Vorderarms oder der Hand 15—25 ℳ. — 58. Reposition des verrenkten Oberschenkels 40—80 ℳ. — 59. Reposition und erster Verband des gebrochenen Schlüsselbeins, des gebrochenen Oberarmknochens oder des gebrochenen Vorderarmknochens 10—20 ℳ. — 60. Desgl. eines oder mehrerer Finger oder Zehen 2—3 ℳ. — 61. Desgl. eines gebrochenen Schenkelbeins oder der Kniescheibe oder des Unterschenkels 15—50 ℳ.

Erneuerungen des Verbandes sind je nach der Schwierigkeit desselben mit dem Viertel oder der Hälfte obiger Sätze zu vergüten.

III. Geburtshilfliche Praxis.

Bei geburtshilflicher Praxis ausserhalb der Stadt und Vorstädte ist der behandelnde Arzt berechtigt, ausser den Transportkosten die nachstehenden Gebühren und die laut Nr. 4 der allgemeinen Bestimmungen nach der Zeitdauer zu berechnende Vergütung in Anspruch zu nehmen:

1. Für die Untersuchung einer Schwangeren in Hinsicht auf das Vorhandensein einer Schwangerschaft 3—10 ℳ. — 2. Desgl. der weiblichen Genitalien mit oder ohne Mutterspiegel 3—10 ℳ. — 3. Für die Abfassung eines Berichts über die Untersuchung 3—6 ℳ. — 4. Für eine leichte regelmässige Entbindung ohne die Assistenz einer Hebamme 15—40 ℳ. — 5. Für dieselbe mit Assistenz einer Hebamme 10—25 ℳ. — 6. Für eine regelmässige, sich verzögernde Entbindung, bei der Tag und Nacht zugebracht ist, ohne Assistenz einer Hebamme 25—50 ℳ. — 7. Für eine solche mit Assistenz einer Hebamme 18—35 ℳ. — 8. Für eine Zwillingsentbindung 18—35 ℳ. — 9. Für eine Fuss- oder Steissgeburt 18—35 ℳ. — 10. Für eine Entbindung mittels der Wendung mit oder ohne Anlegung der Zange 35—70 ℳ. — 11. Für eine Zangenentbindung 18—70 ℳ. — 12. Für eine Entbindung durch Perforation 35—100 ℳ. — 13. Schwierige Abnahme der Nachgeburt mehrere Stunden nach der Geburt des Kindes (die gewöhnliche gehört zur Entbindung) 8—25 ℳ. — 14. Für ein Accouchement forcé 35—100 ℳ. — 15. Beistand bei einer Frühgeburt 8—20 ℳ. — 16. Für eine künstliche Frühgeburt 35—100 ℳ. — 17. Operative Behandlung einer Molengeburt 8—20 ℳ. — 18. Anwendung der Rettungsmittel bei einem scheintodten Kinde 3—6 ℳ. — 19. Kauterisation der Scheide und des Muttermundes 3—6 ℳ. — 20. Applikation eines Mutterkranzes 2—5 ℳ.

(Bei Wiederholungen der unter 19 und 20 genannten Verrichtungen die Hälfte des Satzes.)

21. Manualuntersuchung bei Mutterblutflüssen 2—5 ℳ. — 22. Reposition der vorgefallenen Scheide oder Gebärmutter 3—10 ℳ. — 23. Desgl. einer umgestülpten Gebärmutter 10—25 ℳ. — 24. Unterbindung oder Ausschneidung eines Gebärmutterpolypen 20—50 ℳ.

IV. Taxe für Zahnärzte.

1. Für das Ausnehmen eines Zahns oder einer Zahnwurzel: a) im Hause des Zahnarztes 1—3 M; b) im Hause des Kranken 2—4 M. Werden mehrere Wurzeln ausgezogen, so kann die Hälfte mehr berechnet werden. — 2. Für Ausbrennen eines Zahns 2—4 M. — 3. Für Ausfüllung eines Zahns (Plombiren): a) mit Komposition 2—4 M; b) mit Gold oder Platina 4—8 M.

NB. Das Ausfüllen mit Blei ist untersagt. Werden mehrere Zähne zugleich ausgebrannt oder plombirt, kann für jeden zweiten, dritten etc. Zahn die Hälfte mehr berechnet werden.

4. Für das Anbohren eines Zahnes 2—3 M. — 5. Für das Reinigen sämmtlicher Zähne 4—10 M. Bei Kindern, die noch nicht alle Zähne gewechselt haben, 2—3 M.

6. Für das Abfeilen eines scharfen Zahns 1—2 M. — 7. Für das Durchfeilen neben einander stehender Zähne 2—4 M. — 8. Für Skarifikation des Zahnfleisches 2—3 M. — 9. Leichte Operationen am Zahnfleisch (Oeffnen von Abscessen, Ausschneiden schwammiger Auswüchse und dergleichen) 2—4 M. — 10. Für jeden verlangten ersten Besuch bei Zahnkrankheiten, wenn keine Operation stattfindet, 1—3 M. — 11. Für jeden folgenden Besuch 80 ₰ bis 2 M. — 12. Für jeden zur Nachtzeit (von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens) verlangten Besuch 3—5 M. — 13. Für jede erste Untersuchung und Berathung im Hause des Zahnarztes, wenn keine besondere Operation stattfindet, 60 ₰ bis 2 M. — 14. Für jede folgende im Hause des Zahnarztes 50 ₰ bis 1 M. — 15. Bei Entfernungen von der Stadt und den Vorstädten werden dem Zahnarzte die Reisekosten vergütet, und er kann überdies zwei Drittel der Sätze der Aerzte berechnen. — 16. Das Letztere gilt auch in Bezug auf Atteste, Consilien, Berichte u. s. w. — 17. Befestigung eines kranken oder lockeren Zahnes 2—3 M. — 18. Für Anfertigung und Einsetzen eines künstlichen Zahnes 5—10 M.

NB. Das Absägen oder Abfeilen einer Zahnwurzel behufs des Einsetzens eines Zahnes wird nicht besonders berechnet.

19. Für einen künstlichen Zahn auf breiter Gold- oder Platinaplatte 15—30 M. Mehrere dergleichen, für jeden zweiten, dritten etc. Zahn 5—10 M. — 20. Die Belohnung für Anfertigung eines ganzen Gebisses ist der besonderen Vereinbarung überlassen. 21. Stillung von Blutung der Zahnhöhlen 2—4 M. — 22. Besuche, bei denen Operationen gemacht werden, sind nicht besonders zu berechnen. — 23. Wurden mehrere Operationen zu gleicher Zeit verrichtet, z. B. Ausziehen eines Zahnes oder Stiftes, Skarifikation, Reinigen, Ausbrennen und Ausfüllen eines Zahnes, so kann für diese anderen Operationen nur der niedrigste Satz berechnet werden.

V. Taxe für ärztliche Gehilfen.

1. Für einen Aderlass an den Extremitäten 1,50—2,50 M. — 2. Für das Setzen eines Klystiers 60 ₰ bis 2 M. — 3. Für das Setzen von Schröpfköpfen nach Verhältniss der Zahl der Köpfe 1,50—2,50 M. — 4. Für das Anlegen von Blutegeln je nach ihrer Zahl 1,50—2,50 M. — 5. Für das Legen eines oder mehrerer Blasenpflaster 50 ₰ bis 1 M. — 6. Für jeden folgenden Verband 30—60 ₰. — 7. Für das Auflegen eines Senfteiges, des Seidelbastes, eines warmen Umschlags 40—75 ₰. (Bei Wiederholungen des letzteren die Hälfte.) — 8. Für Bereitung eines Bades 1,50—2,50 M. — 9. Für die künstliche Einwickelung der Extremitäten 1—1,50 M. — 10. Für den Verband eines Haarseils oder Fontanells 60 ₰

bis 1 *M.* — 11. Für den Wärterdienst in 24 Stunden 4—5 *M.* — 12. Für das Schneiden der Hühneraugen 1 *M.* — 13. Für Assistenz bei einer Operation 2—3 *M.* — 14. Desgleichen bei einer Leichenöffnung 2—3 *M.*

XXV. Freie und Hansestadt Hamburg.

Bekanntmachung vom 7. Dezember 1872, betreffend die Norm der Bezahlung der approbirten Medicinalpersonen in streitigen Fällen.

Das Medicinalkollegium bringt hiermit im Auftrage des Senats zur öffentlichen Kunde: 1. dass die Bekanntmachung des Gesundheitsraths vom 1. Oktober 1857, betreffend die Gutachten über die ärztlichen Honorarforderungen in streitigen Fällen, aufgehoben ist; 2. dass das Medicinalkollegium auf Anfordern der Gerichte nach § 80 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 die Norm der Bezahlung der approbirten Medicinalpersonen in streitigen Fällen beim Mangel einer Vereinbarung auf Grundlage des § 34 der Medicinalordnung von 1818 den jetzt veränderten Verhältnissen entsprechend festsetzen wird.

Anhang.

Die Geltendmachung ärztlicher Honorarforderungen.

Man kann entweder alsbald eine förmliche Klage anstellen und die Schuldner zum Termine laden (Formulare dazu sind überall käuflich zu haben), oder das Mahnverfahren wählen. Letzteres ist unbedingt zu empfehlen, wenn anzunehmen ist, dass der Schuldner keine Einwendungen erheben werde. Ausschliesslich zuständig dafür ist das Amtsgericht des Wohnsitzes und zwar ohne Rücksicht auf die Höhe des geforderten Betrages. Das Gesuch kann zum Protokoll des Gerichtsschreibers gegeben oder schriftlich eingereicht werden. Im letzteren Falle muss es mit dem Namen des Antragstellers unterschrieben sein und die im § 630 der C.-P.-O. bezeichneten Angaben enthalten. Die Zustellung an den Schuldner geschieht durch den Gerichtsvollzieher. In Preussen giebt der Gerichtsschreiber dem Gerichtsvollzieher den Zahlungsbefehl zur Zustellung und lässt sich von ihm die Kosten vorschussweise bezahlen. Der Gerichtsvollzieher liefert den Zahlungsbefehl mit der Zustellungsurkunde dem Kläger aus und erhebt von ihm die Kosten. Es ist rathsam, sofort nach Ablauf der zweiwöchigen Frist, falls nicht Widerspruch erhoben ist, unter Wiedereinsendung des Zahlungsbefehls an das Gericht den Antrag auf Erlass des Vollstreckungsbefehles zu stellen, weil sonst auch nach Ablauf der Frist, so lange der Vollstreckungsbefehl (der nur auf Antrag ertheilt wird) noch nicht verfügt ist, Widerspruch erhoben werden kann. Gegen den Vollstreckungsbefehl findet zwar noch Einspruch statt, letzterer hemmt aber in der Regel nicht die Zwangsvollstreckung, und deren Einstellung ist nur gegen Sicherheitsleistung oder ohne solche auch dann zulässig, wenn seitens des Schuldners glaubhaft gemacht wird, dass ihm die Vollstreckung einen nicht zu ersetzenden Nachtheil bringen würde. Wenn nach sechs Monaten nach Ablauf der zweiwöchigen Frist der Antrag auf Vollstreckungsbefehl noch nicht gestellt ist, dann verliert der Zahlungsbefehl seine Kraft, und es erlischt auch die Unterbrechung der Verjährung. Ist der Vollstreckungsbefehl ertheilt, so muss dieser dem Schuldner durch den Gerichtsvollzieher zugestellt werden und gleichzeitig mit dieser Zustellung kann die Pfändung erfolgen. Hat der Schuldner aber rechtzeitig Widerspruch gegen den Zahlungsbefehl erhoben, so kann jede Partei unter Vorlage des Zahlungsbefehles ihren Gegner

zur mündlichen Verhandlung vor das Amtsgericht laden, bei welchem die Sache anhängig ist. Uebersteigt der Anspruch 300 *M*, so bedarf es der Anstellung einer neuen, durch einen Rechtsanwalt bei dem Landgericht zu erhebenden Klage.

Die Gerichtsferien sind auf das Mahnverfahren ohne Einfluss.

Verjährungstermin ist in den verschiedenen Staaten vielfach verschieden. In Preussen verjähren Forderungen der Aerzte mit dem Ablauf von vier Jahren; die Verjährung fängt an mit dem letzten Dezember desjenigen Jahres, in welchem die Forderung entstanden ist.

In Bayern verjähren die Forderungen der Aerzte in drei Jahren. Diese Bestimmung findet jedoch keine Anwendung, wenn für die betreffende Forderung bei ihrer Entstehung oder vor Ablauf der bezeichneten Verjährungsfrist eine schriftliche Anerkennung von dem Zahlungspflichtigen ausgestellt oder ein Faustpfand hierfür bestellt worden ist. Eine Unterbrechung der Verjährung findet durch aussergerichtliche Mahnung nicht statt. In Sachsen tritt ebenfalls mit dem Ablauf von drei Jahren Verjährung ein.

Nach §§ 268 und 471 der C.-P.-O., siehe S. 277 und 278, können auch die Aerzte die Hilfe des gerichtlichen Sühneversuches bei ihren Forderungen anrufen. Die Bestimmungen der Civil-Prozess-Ordnung über das Mahnverfahren befinden sich auf S. 281 dieser Sammlung.

---

2. Gebühren für Medicinalbeamte.

A. Deutsches Reich.

Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige im Deutschen Reich.

Vom 30. Juni 1878. (R.-G.-Bl. S. 173.) Vom 11. Juni 1890. (R.-G.-Bl. S. 73.)

§ 1. In den vor die ordentlichen Gerichte gehörigen Rechtssachen, auf welche die Civilprozessordnung, die Strafprozessordnung oder die Konkursordnung Anwendung findet, erhalten die Zeugen und Sachverständigen Gebühren nach Massgabe der folgenden Bestimmungen.

§ 2. Der Zeuge erhält eine Entschädigung für die erforderliche Zeitversäumniss im Betrage von 10 ₰ bis zu einer Mark auf jede angefangene Stunde. Die Entschädigung ist unter Berücksichtigung des von dem Zeugen versäumten Erwerbes zu bemessen und für jeden Tag auf nicht mehr als zehn Stunden zu gewähren. Personen, welche durch gemeine Handarbeit, Handwerksarbeit oder geringeren Gewerbebetrieb ihren Unterhalt suchen oder sich in gleichen Verhältnissen mit solchen Personen befinden, erhalten die nach dem geringsten Satze zu bemessende Entschädigung auch dann, wenn die Versäumniss eines Erwerbes nicht stattgefunden hat.

§ 3. Der Sachverständige erhält für seine Leistungen eine Vergütung nach Massgabe der erforderlichen Zeitversäumniss im Betrage bis zu 2 *M* auf jede angefangene Stunde. Die Vergütung ist unter Berücksichtigung der Erwerbsverhältnisse des Sachverständigen zu bemessen und für jeden Tag auf nicht mehr als zehn Stunden zu gewähren. Ausserdem sind dem Sachverständigen die auf die Vorbereitung des Gutachtens verwendeten Kosten, sowie die für eine Untersuchung verbrauchten Stoffe und Werkzeuge zu vergüten.

§ 4. Bei schwierigen Untersuchungen und Sachprüfungen ist dem Sachverständigen auf Verlangen für die aufgetragene Leistung eine Vergütung nach dem üblichen Preise derselben und für die ausserdem stattfindende Theilnahme an Terminen die im § 3 bestimmte Vergütung zu gewähren.

§ 5. Als versäumt gilt für den Zeugen oder Sachverständigen auch die Zeit, während welcher er seine gewöhnliche Beschäftigung nicht wieder aufnehmen kann.

§ 6. Musste der Zeuge oder Sachverständige ausserhalb seines Aufenthaltsortes einen Weg bis zur Entfernung von mehr als 2 Kilometer zurücklegen, so ist ihm ausser den nach §§ 2 bis 5 zu bestimmenden Beträgen eine Entschädigung für die Reise und für den durch die Abwesenheit von dem Aufenthaltsorte verursachten Aufwand nach Massgabe der folgenden Bestimmungen zu gewähren.

§ 7. Soweit nach den persönlichen Verhältnissen des Zeugen oder Sachverständigen oder nach äusseren Umständen die Benutzung von Transportmitteln für angemessen zu erachten ist, sind als Reiseentschädigung die nach billigem Ermessen in dem einzelnen Falle erforderlichen Kosten zu gewähren. In anderen Fällen beträgt die Reiseentschädigung für jedes angefangene Kilometer des Hinwegs und des Rückwegs 5 ₰.

§ 8. Die Entschädigung für den durch Abwesenheit von dem Aufenthaltsorte verursachten Aufwand ist nach den persönlichen Verhältnissen des Zeugen oder Sachverständigen zu bemessen, soll jedoch den Betrag von 5 ℳ für jeden Tag, an welchem der Zeuge oder Sachverständige abwesend gewesen ist, und von 3 ℳ für jedes ausserhalb genommene Nachtquartier nicht überschreiten.

§ 9. Musste der Zeuge oder Sachverständige innerhalb seines Aufenthaltsortes einen Weg bis zu einer Entfernung von mehr als 2 Kilometer zurücklegen, so ist ihm für den ganzen zurückgelegten Weg eine Reiseentschädigung nach den Vorschriften des § 7 zu gewähren.

§ 10. Konnte der Zeuge oder Sachverständige den erforderlichen Weg ohne Benutzung von Transportmitteln nicht zurücklegen, so sind die nach billigem Ermessen erforderlichen Kosten auch ausser den in den §§ 6, 9 bestimmten Fällen zu gewähren.

§ 11. Abgaben für die erforderliche Benutzung eines Weges sind in jedem Falle zu erstatten.

§ 12. Bedarf der Zeuge wegen jugendlichen Alters oder wegen Gebrechen eines Begleiters, so sind die bestimmten Entschädigungen für beide zu gewähren.

§ 13. Soweit für gewisse Arten von Sachverständigen besondere Taxvorschriften bestehen, welche an dem Orte des Gerichts, vor welches die Ladung erfolgt, und an dem Aufenthaltsorte des Sachverständigen gelten, kommen lediglich diese Vorschriften in Anwendung. Gelten solche Taxvorschriften nur an einem dieser Orte oder gelten an demselben verschiedene Taxvorschriften, so kann der Sachverständige die Anwendung der ihm günstigeren Bestimmungen verlangen. Dolmetscher erhalten Entschädigung als Sachverständige nach den Vorschriften dieses Gesetzes, sofern nicht ihre Leistungen zu den Pflichten eines von ihnen versehenen Amtes gehören.

§ 14. Oeffentliche Beamte erhalten Tagegelder und Erstattung von Reisekosten nach Massgabe der für Dienstreisen geltenden Vorschriften, falls sie zugezogen werden: 1. als Zeugen über Umstände, von denen sie in Ausübung ihres Amtes Kenntniss erhalten haben; 2. als Sachverständige, wenn sie aus Veranlassung ihres Amtes zugezogen werden und die Ausübung der Wissenschaft, der Kunst oder des Gewerbes, deren Kenntniss Voraussetzung der Begutachtung ist, zu den Pflichten des von ihnen versehenen Amtes gehört. Werden nach den Vorschriften dieses Paragraphen Tagegelder und Reisekosten gewährt, so findet eine weitere Vergütung an den Zeugen oder Sachverständigen nicht statt. Die vorstehenden Bestimmungen finden auf Personen des Soldatenstandes entsprechende Anwendung. (Ergänzungs-Gesetz vom 11. Juni 1890.)

§ 15. Ist ein Sachverständiger für die Erstattung von Gutachten im Allgemeinen beeidigt, so können die Gebühren für die bei bestimmten Gerichten vorkommenden Geschäfte durch Uebereinkommen bestimmt werden.

§ 16. Die Gebühren der Zeugen und Sachverständigen werden nur auf Verlangen derselben gewährt. Der Anspruch erlischt, wenn das Verlangen binnen drei Monaten nach Beendigung der Zuziehung oder Abgabe des Gutachtens bei dem zuständigen Gerichte nicht angebracht wird.

§ 17. Die einem Zeugen oder Sachverständigen zu gewährenden Beträge werden durch das Gericht oder den Richter, vor welchem die Verhandlung stattfindet, festgesetzt. Sofern die Beträge aus der Staatskasse gezahlt und dieser nicht erstattet sind, kann die Festsetzung von dem Gerichte oder dem Richter, durch welche sie erfolgt ist, sowie von dem Gerichte der höheren Instanz von Amtswegen berichtigt werden. Gegen die Festsetzung findet Beschwerde nach Massgabe der §§ 531—538 der C.-P.-O. und des § 4 Abs. 3 des Gerichtskostengesetzes, in Strafsachen nach Massgabe der §§ 346—352 der Str.-P.-O. statt.

B. Einzelstaaten.

I. Königreich Preussen.

Gesetz[1], betreffend die den Medicinalbeamten für die Besorgung gerichtsärztlicher, medicinal- oder sanitätspolizeilicher Geschäfte zu gewährenden Vergütungen. Vom 9. März 1872 (G.-S. S. 265), vom 17. Februar 1876 (G.-S. S. 411) und vom 2. Februar 1881 (G.-S. S. 13).

§ 1. Die Medicinalbeamten erhalten für medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen, welche sie im allgemeinen staatlichen Interesse an ihrem Wohnorte oder innerhalb 2 Kilometer von demselben zu vollziehen haben, ausser ihrer etatsmässigen Besoldung keine andere Vergütung aus der Staatskasse, als eine Entschädigung von 1,50 ℳ für Fuhrkosten bei jeder einzelnen Amtsverrichtung.

Ist die Verrichtung durch ein Privatinteresse veranlasst, so haben sie von den Betheiligten, ausser den etwaigen Fuhrkosten, eine Gebühr bis zu 15 ℳ für den Tag zu beanspruchen, wobei sie berechtigt sind, die Zeit in Ansatz zu bringen, welche auf das zu erstattende Gutachten nothwendig verwendet werden musste.

Das Gleiche gilt gegenüber den Gemeinden, wenn die Thätigkeit der Medicinalbeamten für solche ortspolizeiliche Interessen in Anspruch genommen wird, deren Befriedigung den Gemeinden gesetzlich obliegt.

* § 2. Die Medicinalbeamten erhalten für amtliche Geschäfte in einer Entfernung von nicht weniger als zwei Kilometer von ihrem Wohnort Tagegelder und Reisekosten nach den folgenden Sätzen:

I. In gerichtlichen Angelegenheiten.

1. Kreisphysiker, Kreiswundärzte und Departementsthierärzte, letztere indessen nur bei Verhandlungen, welche nicht einen Gegenstand ihrer kreisthierärztlichen Thätigkeit betreffen, A. an Tagegeldern 9 ℳ, B. an Reisekosten: a) bei Reisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, für das Kilometer 13 ₰ und für jeden Zu- und Abgang 3 ℳ, b) bei Reisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, für das Kilometer 50 ₰.

2. Kreisthierärzte und Departements-Thierärzte, letztere bei Verhandlungen,

[1]) Die abgeänderten Paragraphen und die Zusätze sind mit einem * versehen.

welche ihre kreisthierärztliche Thätigkeit betreffen, A. an Tagegeldern 4,50 *M*, B. an Reisekosten: a) bei Reisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, für das Kilometer 10 ₰ und für jeden Zu- und Abgang 2 *M*, b) bei Reisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, für das Kilometer 25 ₰.

II. In allen anderen Fällen.

1. Kreisphysiker, Kreiswundärzte und Departements-Thierärzte, letztere indessen nur bei Reisen, welche sie nach einem ausserhalb ihres engeren thierärztlichen Bezirks gelegenen Ort hin vornehmen, A. an Tagegeldern 12 *M*, B. an Reisekosten: a) bei Dienstreisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, für das Kilometer 13 ₰ und für jeden Zu- und Abgang 3 *M*, b) bei Dienstreisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, für das Kilometer 60 ₰.

2. Kreisthierärzte und Departements-Thierärzte, sofern letztere Reisen innerhalb ihrer kreisthierärztlichen Bezirke zu machen haben, A. an Tagegeldern 6 *M*, B. an Reisekosten: a) bei Dienstreisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, für das Kilometer 10 ₰ und für jeden Zu- und Abgang 2 *M*, b) bei Dienstreisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, für das Kilometer 40 ₰. Die Reisekosten werden für die Hin- und Rückreise besonders berechnet. Bei Berechnung der Entfernungen wird jedes angefangene Kilometer für ein volles Kilometer gerechnet. Bei Reisen von nicht weniger als 2 Kilometer, aber unter 8 Kilometern, sind die Reisekosten für 8 Kilometer zu gewähren. Haben erweislich höhere Reisekosten als die I. und II. festgesetzten aufgewendet werden müssen, so werden diese erstattet.

§ 3. Für alle von Gerichten oder anderen Behörden ihnen aufgetragenen Geschäfte haben die Medicinalbeamten, soweit sie nicht gemäss § 1 oder durch bereits bestehende besondere Bestimmungen oder vermöge privatrechtlichen Titels zu unentgeltlicher Dienstleistung verpflichtet sind, nach folgenden Sätzen zu liquidiren: 1. Für Abwartung eines Termins 6 *M* und, insofern der Termin über drei Stunden dauert, für jede folgende ganze oder angefangene Stunde 1,50 *M*. Diese Sätze finden auch Anwendung für die Zuziehung zur mündlichen Hauptverhandlung in Untersuchungssachen, und zwar werden dieselben, wenn die Zuziehung an mehreren Verhandlungstagen stattgefunden hat, für jeden Tag besonders berechnet. — 2. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Obduktion (einschliesslich der Terminsgebühr) 6 *M*. — 3. Für den Bericht hierüber (zu 2), falls derselbe nicht sogleich zu Protokoll gegeben wird, 3 *M*. — 4. Für die Besichtigung und Obduktion eines Leichnams (einschliesslich der Terminsgebühr) 12 *M*. War der Leichnam bereits sechs Wochen oder länger begraben oder hatte derselbe 14 Tage oder länger im Wasser gelegen, so sind für die Besichtigung und Obduktion einschliesslich der Terminsgebühr 24 *M* zu bewilligen. — 5. Für den vollständigen Obduktionsbericht 6—18 *M*. — 6. Für jedes andere mit wissenschaftlichen Gründen unterstützte, nicht bereits im Termin zu Protokoll gegebene Gutachten, es mag dasselbe den körperlichen oder geistigen Zustand einer Person oder eine Sache betreffen, 6—24 *M*. Die höheren Sätze sind insbesondere dann zu bewilligen, wenn eine zeitraubende Einsicht der Akten nothwendig war oder die Untersuchung die Anwendung des Mikroskops oder anderer Instrumente oder Apparate erforderte, deren Handhabung mit besonderen Schwierigkeiten verbunden ist. — 7. Für die Ausstellung eines Befundscheines ohne nähere gutachtliche Ausführung 3 *M*. — *8. Für Obduktionen von Thierkadavern einschliesslich des Berichts: a) eines Pferdes oder

eines Rindviehstückes, sofern letzteres nicht aus Anlass der Lungenseuche obduzirt wird, 12 ℳ, für jede auf die erste an demselben Tage folgende Obduktion sind nur 6 ℳ zu bewilligen; b) eines anderen Hausthieres oder aus Anlass der Lungenseuche obduzirten Rindviehstückes 6 ℳ, für jede auf die erste an demselben Tage folgende Obduktion sind nur 3 ℳ zu bewilligen. Werden an einem Tage mehrere Obduktionen ausgeführt, so ist für alle zusammen in keinem Falle mehr als 24 ℳ zu bewilligen. — Wenn Medicinalbeamte sich zur Reinschrift ihrer Berichte oder Gutachten (Nr. 3, 5, 6) fremder Hilfe bedienen, sind ihnen Kopialien zum Satze von 25 ₰ für den Bogen zu bewilligen.

§ 4. Der bei der Besichtigung oder Obduktion eines Leichnams zugezogene zweite Medicinalbeamte erhält für den Bericht 3—9 ℳ. Sind zwei Medicinalbeamte zu einem gemeinschaftlichen Gutachten über den Gemüthszustand eines Menschen aufgefordert, so erhält jeder derselben die Gebühr (§ 3, Nr. 6).

*§ 5. Beansprucht der Medicinalbeamte in den Fällen des § 3 die dort festgesetzten Gebühren, so erhält er für den Tag, an welchem das Geschäft selbst vorgenommen wird, keine Tagegelder.

§ 6. Sind zu der verlangten gutachtlichen Ermittelung besondere Vorbesuche nöthig, so ist, falls nicht die Voraussetzungen vorliegen, unter denen Tagegelder und Reisekosten liquidirt werden dürfen, für jeden Vorbesuch eine Gebühr von 3 ℳ zu bewilligen. Für mehr als drei Vorbesuche passirt die Gebühr nur insoweit, als die Vorbesuche auf ausdrückliches Verlangen der requirirenden Behörde gemacht sind.

§ 7. Nichtbeamtete Aerzte und Thierärzte erhalten, wenn sie zu vorstehend (§§ 1—6) bezeichneten Verrichtungen amtlich aufgefordert werden, in Ermangelung anderweiter Verabredung, dieselben Gebühren, Tagegelder und Reisekosten, welche den beamteten Aerzten oder Thierärzten zustehen.

8. Macht eine gerichtliche oder medicinalpolizeiliche Feststellung die Zuziehung eines Chemikers nothwendig, so erhält derselbe für seine Arbeit, einschliesslich des Berichts, eine Gebühr von 12—75 ℳ. Die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate, sowie etwaige Auslagen für Benutzung eines besonderen Lokals sind ihm neben der Gebühr zu vergüten.

§ 9. Bei Apothekenrevisionen erhält der medicinische Kommissarius an seinem Wohnort 6 ℳ Tagegelder, ausserhalb desselben reglementsmässige Reisekosten und Tagegelder. Der pharmazeutische Kommissarius erhält Reisekosten und Tagegelder nach dem den Kreisphysikern zustehenden Satze, ausserdem 1,50 ℳ für jede revidirte Apotheke als Ersatz für verbrauchte Reagentien.

§ 10. Insoweit die Gebühren vorstehend nicht nach fest bestimmten Sätzen geregelt sind, ist der im einzelnen Falle anzuweisende Betrag nach der Schwierigkeit des Geschäfts und dem zur Ausrichtung desselben erforderlich gewesenen Zeitaufwande festzusetzen. Diese Festsetzung hat, wenn sich Bedenken gegen die Angemessenheit des liquidirten Betrages ergeben, die zuständige Regierung oder Landdrostei entgiltig zu bewirken.

Nachtragsbestimmungen, Deklarationen, Entscheidungen zu den Gebühren für die Medicinalbeamten.

Zu § 1, Abs. I. Die 1,50 ℳ Fuhrkostenentschädigung findet in allen durch das Gesetz bezeichneten Fällen statt, ohne Unterschied, ob sie aufgewendet ist oder nicht. (M.-E. vom 5. Mai 1873.)

Sie wird aber nur für medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen gewährt. (M.-E. vom 14. April 1877.) Hierher gehören Nachrevisionen, z. B. Nach-

prüfungen der Hebammen, der Fleischbeschauer (M.-E. vom 14. Februar 1880 — M. 448 —), Revisionen der Schulen bezw. der Baupläne für dieselben, von Gefängnissen, Kranken- und Irrenanstalten, Gutachten über Anlegung und Erweiterung von Kirchhöfen (M.-E. vom 12. Juli 1888 — G. I S. 954—), Attestirungen der Zeugnisse für Apothekergehilfen und Lehrlinge, Recherchen über falsche Todesursachenangaben, insbesondere bei Todesfällen an Pocken (M.-E. vom 13. Mai 1880. M.-Bl. f. d. i. V. S. 197).

Für einzelne Ortschaften kann durch den Justizminister in Gemeinschaft mit dem Finanzminister bestimmt werden, dass den Medicinalbeamten bei den an ihrem Wohnorte oder in einer Entfernung von nicht mehr als 2 Kilometern von demselben auf Veranlassung einer Gerichtsbehörde oder eines Beamten der Staatsanwaltschaft vorzunehmenden Geschäften die verauslagten Fuhrkosten zu erstatten sind. (Allerh. V. vom 4. November 1874.)

Die Kosten der örtlichen Polizeiverwaltung sind von den Gemeinden zu bestreiten; die Stadtgemeinde wird nach § 56, No. 8 der Städteordnung vom Magistrat vertreten, gegen welchen etwaige Ansprüche geltend zu machen sind. (Erk. des Ob.-Trib. vom 23. Juni 1879.)

Zu § 1, Abs. 2. Eine Anwendung des hier vorgesehenen Gebührensatzes von 15 *M.* für den Tag der Geschäfte, welche Medicinalbeamte im Privatinteresse ausserhalb des Wohnortes vornehmen, ist unzulässig. Doch steht denselben in solchen Fällen auch nach § 5 die Wahl frei, ob sie nach § 2 a die Tagegelder oder nach § 3 Gebühren neben Reisekosten liquidiren wollen. (M.-E. v. 24. Dezember 1872.)

Die Verpflichtung Dritter zur Zahlung der Gebühren fällt der Beurtheilung der Gerichte anheim. (M.-E. vom 1. November 1873 und vom 22. Juli 1874.)

Zu § 1, Abs. 3. Nach den als massgebend angenommenen Grundsätzen sind die zur Untersuchung der Schweine auf Trichinen angestellten Fleischbeschauer als polizeilich konzessionirte Gewerbetreibende im Sinne des § 36 der Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869 anzusehen. Ist eine Revision des Gewerbebetriebs dieser Personen aus polizeilichen Gründen erforderlich, so hat die örtliche Polizeibehörde dieselbe auf Kosten des zur Tragung der Kosten Verpflichteten zu veranlassen.

Die Bezirksregierung erscheint daher auch befugt, die Ortspolizeiverwaltungen im Aufsichtswege anzuhalten, die gedachten Revisionen in dieser Weise zu bewirken. (E. der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten und des Innern vom 4. Oktober 1878.)

Die Revision von Droguen-, Materialwaaren- etc. Handlungen geschieht im ortspolizeilichen Interesse, die Kosten derselben fallen den betreffenden Gemeinden zur Last. (M.-E. vom 31. Juli 1880.)

Zu § 2, I. 1. A. Nach Entscheidung höherer Gerichtsbehörden sind Tagegelder, soweit dieselben nicht durch Gebühren absorbirt werden, für jeden Tag zu bewilligen, welchen der Medicinalbeamte bei seinen Verrichtungen ausserhalb des Wohnortes zugebracht hat, falls er — wie in der Kasseninstruktion vorgeschrieben ist — amtlich versichert oder nachträglich zu versichern im Stande ist, zur fraglichen Reise zwei oder mehr Tage verwendet zu haben.

Zu § 3. Vermöge privatrechtlichen Titels sind die seit 1844 angestellten Medicinalbeamten zur unentgeltlichen Untersuchung des Gesundheitszustandes Königlicher und Kaiserlicher Beamten im Interesse des Dienstes am Wohnort der ersteren, auch zur Ausstellung des Attestes darüber, sowie zur Untersuchung von Transportaten verpflichtet. (C.-E. vom 18. Juli 1874.)

Für die Untersuchung von Transportanden auf Marschfähigkeit etc. stehen den Medicinalbeamten Gebühren zu.

Zu § 3. Pos. 4. Die Bestimmung hat auch auf die Sektion von Thierkadavern Anwendung. (M.-E. vom 1. April 1873.)

Entgegen diesem M.-E. ist den Kreisthierärzten die Berechtigung zur Liquidation der Gebühren für Sektion von Thierkadavern durch Entscheidung des Reichsgerichts vom 18. Januar 1880 zuerkannt.

Zu § 3. Pos. 4, Abs. 2. Die höheren Gebühren werden nur bei zutreffendem Wortlaut der hier bezeichneten Fälle bewilligt; eine freiere Auslegung, wenn auch wissenschaftlich voll berechtigt, findet keine Berücksichtigung.

Zu § 4. Giebt bei abweichendem Votum der zweite Obduzent auf Erfordern einen besonderen motivirten Bericht ab, so erhält er die volle Gebühr nach § 3. Pos. 5. (Prozessentscheidung c. a. Fiskus vom 3. Dezember 1878.)

Zu § 5. Die Gebühren (§ 3) absorbiren nur die auf den Tag des Geschäfts fallenden Diäten, und kommen letztere für die etwaigen anderen Tage des Geschäfts in Anrechnung (Just.-M.-V. v. 14. Februar 1873.)

Es ist daher die Liquidation von Reisekosten und Tagegeldern neben der Gebühr nicht ausgeschlossen, wenn nach dem Umfange des Geschäfts oder der Dauer der Reise das erforderte Gutachten am Tag der Reise nicht mehr abgegeben werden kann. (Just.-M.-Verf. vom 13. Januar 1874.)

Bei Liquidationen für Reisen auf Eisenbahnen resp. Dampfschiff kommt nicht nur der Betrag der wirklichen Reisekosten (§ 2, I. b), sondern auch der der Nebenkosten (§ 2, I. c.) in Ansatz. (C.-Verf. vom 18. Juli 1874).

Zu § 6. C.-E. des Justizministers vom 14. August 1876 lässt nach, dass eine jede zu der dem Medicinalbeamten aufgetragenen sachkundigen Ermittlung erforderliche, ausserhalb der Wohnung desselben vorgenommene Besichtigung der zu untersuchenden Person als ein Vorbesuch im Sinne des § 6 des Gesetzes angesehen, bezw. in der durch Absatz 2 dieses Paragraphen gegebenen Beschränkung noch neben dem erstatteten Gutachten besonders vergütigt wird.

Nach Justiz-Ministerialrescript vom 7. Dezember 1876 setzt die Bestimmung dieser Paragraphen zu ihrer Anwendbarkeit voraus, dass für die sachkundige Ermittlung, zu welcher ein Vorbesuch erforderlich gewesen, eine Gebühr nach § 3 des Gesetzes beansprucht werden darf. Ein Besuch soll bei Entmündigung unvermögender Personen ausreichen. (M.-E. vom 28. April 1887. M.-Bl. f. d. i. V. S. 120).

Wo letzteres nicht der Fall ist (wie für die den Medicinalbeamten im Interesse des Dienstes von Staatsbehörden aufgetragenen Untersuchungen des Gesundheitszustandes Königlicher Beamten), kann auch eine Gebühr nach § 6 nicht gewährt werden.

Zu § 8, Abs. 1. Die Gebühren können nach der Zahl der vorzunehmenden, ihren Zwecken nach verschiedenen Feststellungen berechnet werden. (M.-E. vom 25. November 1872).

Zu § 9, Abs. 1. Diese Bestimmung findet auf jeden mit der Apothekenrevision beauftragten Kommissarius, also auch auf den Medicinalrath, wenn er die Revision vornimmt, Anwendung. (M.-E. v. 20. Juli 1872.)

Für die den Kreisphysikern bei Gelegenheit ihrer gelegentlichen Anwesenheit im Ort aufgetragene Kontrolle einer Apotheke giebt es keine Gebühr (M.-Verf. v. 28. März 1873), für die aufgetragene Kontrolle am Wohnort selbst aber die Fuhrkostenentschädigung von 1,50 ℳ (M.-E. vom 31. Oktober 1873.)

Zu § 9, Abs. 2. Der pharmaceutische Kommissarius erhält Reisekosten und Tagegelder wie der Physikus, auch wenn er im Staatsdienst als pharmaceutischer Assessor angestellt ist. (M.-E. vom 22. Oktober 1873.)

Zu § 10. § 10 ist keine Vorschrift, nach welcher liquidirt werden kann, sondern eine Direktive für die zuständige Behörde bei der Subsumption eines konkreten Falles unter diejenigen Vorschriften des Gesetzes, welche ein Maximum und ein Minimum für die zu bewilligende Gebühr offen gelassen haben. (M.-E. v. 12. November 1873.

Die Feststellung im konkreten Falle ist eine endgiltige, sie greift aber niemals der Frage vor, ob ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist. Die Beurtheilung dieser Frage fällt den Gerichten anheim. (M.-Verf. vom 22. Juli 1874.)

Verjährung s. § 16 des Reichsgesetzes vom 30. Juni 1878 S. 509 dieser Sammlung; in allen übrigen Fällen tritt sie mit 4 Jahren ein.

Gesetz, betr. die Umzugskosten der Staatsbeamten. Vom 24. Febr. 1877.

§ 1. Die Staatsbeamten erhalten bei Versetzung eine Vergütung für Umzugskosten nach folgenden Sätzen: I. Beamte der ersten Rangklasse a[1]) 1800 ℳ, b[1]) 24 ℳ — II. Beamte der zweiten und dritten Rangklasse a) 1000 ℳ, b) 20 ℳ — III. Beamte der vierten Rangklasse a) 500 ℳ, b) 10 ℳ — IV. Beamte der fünften Rangklasse a) 300 ℳ, b) 8 ℳ — V. Beamte, welche nicht zu den obigen Klassen gehören, soweit sie gesetzlich zu einem Tagegeldersatze von 9 ℳ berechtigt sind, a) 240 ℳ, b) 7 ℳ — VI. Subalternbeamte der Provinzial-, Kreis- und Lokalbehörden und andere Beamte gleichen Ranges, welche nicht zu den Beamten der Klasse V. gehören, a) 180 ℳ, b) 6 ℳ — VII. Andere Beamten, welche nicht zu den Unterbeamten zu zählen sind, a) 150 ℳ, b) 5 ℳ — VIII. Unterbeamte a) 100 ℳ, b) 4 ℳ

§ 2. Bei Berechnuug der Entfernung ist die kürzeste fahrbare Strassenverbindung zu Grunde gelegt. Jede angefangene Strecke von 10 Kilometern wird für volle 10 Kilometer gerechnet.

§ 3. Die nicht etatsmässig angestellten Beamten erhalten bei Versetzungen nur Tagegelder und Reisekosten. Jedoch sind den im höheren Staatsdienste ausseretatsmässig beschäftigten Assessoren und Räthen Umzugskosten alsdann zu gewähren, wenn sie vor der Versetzung bereits gegen eine fixirte Remuneration dauernd beschäftigt waren. Ob diese Voraussetzung zur Gewährung von Umzugskosten vorhanden ist, entscheidet der Ressortchef im Einvernehmen mit dem Finanzminister.

§ 4. Die zu Umzugskosten berechtigten Beamten erhalten ausser denselben für ihre Person Tagegelder und Reisekosten. Auch ist diesen Beamten der Miethzins zu vergüten, welchen dieselben für die Wohnung an ihrem bisherigen Aufenthaltsorte auf die Zeit von dem Verlassen des letzteren bis zu dem Zeitpunkte haben aufwenden müssen, mit welchem die Auflösung des Miethsverhältnisses möglich war. Diese Vergütung darf längstens für einen neunmonatlichen Zeitraum gewährt werden. Hat der Beamte im eigenen Hause gewohnt, so kann demselben eine Entschädigung bis höchstens zum halbjährigen Betrage des ortsüblichen Miethswerthes der innegehabten Wohnung gewährt werden.

§ 5. Beamte ohne Familie erhalten nur die Hälfte der im § 1 festgesetzten Vergütung.

§ 6. Von den Vergütungssätzen (§ 1) kommt derjenige in Anwendung, welchen die Stellung bedingt, aus welcher der Beamte versetzt wird.

---

[1]) a. bedeutet: auf allgemeine Kosten, b. bedeutet: auf Transportkosten für je zehn Kilometer.

§ 7. Personen, welche, ohne vorher im Staatsdienste gestanden zu haben, in denselben übernommen werden, kann eine durch den Verwaltungschef im Einvernehmen mit dem Finanzminister festzusetzende Vergütung für Umzugskosten gewährt werden.

§ 8. Auf Wartegeldempfänger, welche wieder in den aktiven Staatsdienst aufgenommen werden, findet dieses Gesetz mit der Massgabe Anwendung, dass für die Umzugskosten-Vergütung die Entfernung zwischen dem Wohnorte des Wartegeldempfängers und dem neuen Amtssitze desselben zu Grunde zu legen ist.

§ 9. Die Bestimmungen im § 10 des Gesetzes, betreffend die Tagegelder und Reisekosten der Staatsbeamten, vom 24. März 1873 (G.-S. S. 122), finden bei Festsetzung der Vergütung für Umzugskosten entsprechende Anwendung.

§ 10. Dieses Gesetz tritt mit dem 1. April 1877 in Kraft. Alle demselben entgegenstehenden Bestimmungen sind aufgehoben, insbesondere der Erlass vom 26. März 1855, betr. die Vergütung der den Beamten bei Versetzungen erwachsenen Umzugskosten (Ges.-Samml. S. 190), und das Umzugskosten-Reglement für Steuerbeamte vom Ober-Inspektor abwärts, vom 11. April 1856 (Min.-Bl. für die innere Verwaltung, S. 154). Wo in besonderen Vorschriften auf die hiernach aufgehobenen Bestimmungen Bezug genommen wird, treten die entsprechenden Bestimmungen dieses Gesetzes an deren Stelle.

§ 11. Die besonderen Vorschriften, welche für einzelne Dienstzweige bezüglich der den Beamten aus der Staatskasse zu gewährenden Umzugskosten ergangen sind, bleiben — mit Ausnahme der nach § 10 aufgehobenen — vorläufig in Kraft. Eine Abänderung derselben kann im Wege Königlicher Verordnung erfolgen. Die in diesem Gesetze bestimmten Sätze dürfen jedoch nicht überschritten werden.

II. Königreich Bayern.

Allerh. V., die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte betr. Vom 20. Dezember 1875. (Ges.- u. V.-Bl. S. 859.)

§ 1. Amtliche Aerzte haben für Verrichtungen, welche sie in Folge ihrer Dienstpflicht oder besonderen Auftrages im Gebiete der Rechtspflege oder Verwaltung vornehmen, unter den in den nachfolgenden Paragraphen angeführten Voraussetzungen und nach Massgabe der dort hierüber getroffenen Bestimmungen eine Vergütung anzusprechen, welche in den taxnormativmässigen Gebühren, in der Entschädigung für Zeitaufwand (Taggebühren), in dem Ersatze für Reisekosten und in der Vergütung für besondere Auslagen bestehen kann.

§ 2. Im Falle die Kosten von einem Privaten zu tragen sind, gelten folgende Bestimmungen: a) Die taxnormativmässigen Gebühren können angesprochen werden und zwar nach den Ansätzen des anliegenden Taxnormatives und, insoweit dasselbe Bestimmungen hierüber enthält, nach den Ansätzen der mit Unserer Verordnung vom 18. Dezbr. 1875 für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis erlassenen Gebührenordnung. b) Entschädigung für Zeitaufwand (Taggebühr) kann beansprucht werden, gleichviel ob das Dienstgeschäft am Amtssitze oder ausserhalb desselben vorgenommen wurde. c) In gleicher Weise kann Ersatz der Reisekosten ohne Rücksicht auf die Entfernung des Ortes der Geschäftsvornahme vom Amtssitze aufgerechnet werden. d) Für besondere Auslagen, z. B. für Chemikalien, Instrumente, Gehilfen, Einbalsamirungsmittel u. s. w., kann Entschädigung nach dem wirklichen Aufwande in Anspruch genommen werden.

§ 3. Im Falle die Kosten nicht von einem Privaten zu tragen sind, haben nachstehende Vorschriften in Anwendung zu kommen: a) Die Aufrechnung der taxnormativmässigen Gebühren ist unzulässig. b) Entschädigung für Zeitaufwand (Taggebühr) kann in Anspruch genommen werden, wenn die Dienstgeschäfte ausserhalb des Amtsbezirks stattfanden und der Ort der Geschäftsvornahme mindedestens 3 Kilometer vom Amtssitze entfernt ist. c) Ersatz der Reisekosten kann ohne Rücksicht darauf, ob das Dienstgeschäft innerhalb oder ausserhalb des Amtsbezirks vorgenommen wurde, dann beansprucht werden, wenn die Entfernung des Ortes der Geschäftsvornahme vom Amtsbezirke mindestens 3 Kilometer beträgt. d) Hinsichtlich der Vergütung für besondere Auslagen findet die Vorschrift in § 2 lit. d. gleichmässig Anwendung.

§ 4. Die Entschädigung für Zeitaufwand (Taggebühr) und der Ersatz der Reisekosten bemisst sich in allen Fällen, in welchen ein Anspruch hierauf nach den §§ 2 und 3 zulässig ist und insofern nicht bei der Berufung eines amtlichen Arztes zu Amtsgeschäften ausserhalb seines Amtsbezirks bei der Abordnung besondere Bestimmung hierüber getroffen wird, nach den Vorschriften Unserer Verordnung vom 11. Februar 1875, „die Aufrechnung der Tagegelder und Reisekosten bei auswärtigen Dienstgeschäften der Beamten und Bediensteten des Zivilstaatsdienstes betreffend". (G.- u. V.-Bl. Nr. 9.)

§ 5. Für die bei den Medicinal-Komitéen vorgenommenen chemischen und mikroskopischen Untersuchungen, sowie für die schriftliche Erstattung von Gutachten bei jenen Komitéen können Gebühren nach Massgabe des anliegenden Taxnormatives angesprochen werden.

Die unter Ziffer 8 lit. c. und unter Ziffer 9 daselbst angesetzten Gebühren können auch dann beansprucht werden, wenn die Kosten nicht von einem Privaten getragen werden.

Die Vorschriften über Entschädigung für Zeitaufwand (Taggebühren) und Ersatz der Reisekosten finden auch Anwendung hinsichtlich der Vergütungen für die Vertretung der in Strafsachen abgegebenen Gutachten in den öffentlichen Gerichtsverhandlungen. Diese letztere Bestimmung findet auch Anwendung auf die amtlichen Aerzte.

§ 6. Nichtamtliche Aerzte, welche zu der Vornahme eines einzelnen ärztlichen Amtsgeschäftes berufen werden, haben hierfür vorbehaltlich des § 14 gegenwärtiger Verordnung Entschädigung für den durch den Hin- und Rückweg veranlassten Zeitaufwand und für die Reisekosten gemäss der Bestimmungen in den §§ 5 und 6 der Gebührenordnung für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis, sodann diejenigen taxnormativmässigen Gebühren zu beanspruchen, welche den amtlichen Aerzten für den Fall bewilligt sind, dass Private die Kosten zu tragen haben. Diese Vorschrift hat auch bei den dienstlichen Verrichtungen der gemäss § 3 Unserer Verordnung vom 7. Februar 1869, „den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betr." (Regierungsblatt Nr. 8), aufgestellten bezirksärztlichen Stellvertreter gleichmässig Anwendung zu finden.

§ 7. Wird ein nichtamtlicher Arzt als Verweser einer Bezirksgerichts- oder Bezirksarztstelle aufgestellt und hierbei nicht eine besondere Bestimmung getroffen, so erhält derselbe die Kosten der Reise von seinem Wohnsitze an den Amtssitz zur Uebernahme des Amtes, dann die Kosten der Rückreise nach beendigter Funktion nach Massgabe des § 6 der Gebührenordnung für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis, dann auf die Dauer der Verwesung ein Taggeld von 3 ℳ.

In besonderen Fällen kann ausnahmsweise einem aufgestellten Verweser mit Genehmigung Unserer Staatsministerien des Innern und der Finanzen ein höheres

Taggeld bewilligt werden. Bezüglich der sonstigen Vergütungen wird der Verweser dem amtlichen Arzte, den er vertritt, gleich behandelt.

§ 8. Die Bestimmung in § 7, Absatz 3, findet auch auf die gemäss § 4 der erwähnten Verordnung vom 7. Februar 1869 aufgestellten bezirksärztlichen Stellvertreter Anwendung.

§ 9. Insoweit bezüglich der Entschädigung für einzelne Amtsgeschäfte besondere Bestimmungen bestehen, wie z. B. bezüglich der Kosten der öffentlichen Impfung, der Leichenbeschau etc., hat es hierbei sein Verbleiben.

§ 10. Werden im Bedürfnissfall nichtamtliche Aerzte, dann Landärzte und Chirurgen neben dem amtlichen Arzte zu ärztlichen Amtsgeschäften verwendet, so gebühren denselben, wenn nicht besondere Bestimmungen getroffen sind, vorbehaltlich der Vorschriften des § 14, jene Vergütungen, welche für die betreffenden Verrichtungen in der Privatpraxis bewilligt sind.

§ 11. Approbirte Pharmaceuten, welche im amtlichen Auftrage chemische Untersuchungen vornehmen oder bei solchen Untersuchungen als Gehilfen verwendet werden, erhalten die im Taxnormativ unter Ziffer 8, litera a, α und β, angesetzte Vergütung.

§ 12. Wird ausnahmsweise zum Behufe einer gerichtlichen oder medicinalpolizeilichen Feststellung des Thatbestandes die Zuziehung eines Chemikers, welcher nicht Beisitzer eines Medicinal-Comités ist, nothwendig, so hat derselbe auf die unter Ziffer 8, lit. b, der anliegenden Gebührenordnung festgesetzte Vergütung Anspruch.

§ 13. Wird ein Pharmaceut, welcher Mitglied eines Kreis-Medicinalausschusses ist, bei einer Visitation einer Apotheke durch den betreffenden Kreis-Medicinalrath verwendet, so erhält er neben dem Ersatze der Reisekosten und der Kosten der verwendeten Reagentien ein Taggeld nach § 6, lit. c, der mehrerwähnten Verordnung vom 11. Februar 1875.

§ 14. Haben die Kassen des Staates, der Gemeinden oder Wohlthätigkeitsstiftungen in Fällen des § 6 und 10 amtsärztliche Kosten zu tragen, so sind nur die niedrigsten Taxansätze anzuwenden.

§ 15. Nichtamtlichen Aerzten, welche im öffentlichen Interesse, z. B. wegen Epidemien, zeitweise an einen anderen Ort als ihren Wohnsitz abgeordnet werden, gebührt der Ersatz der Reisekosten. Wenn die Abordnung zwei Tage nicht übersteigt, so haben dieselben, sofern bei der Abordnung nicht besondere Bestimmung getroffen wird, ausser dem Ersatze der Reisekosten eine Entschädigung für Zeitaufwand bis zum Maximum von 20 ℳ für den Tag zu beanspruchen. Dauert die Abordnung länger als zwei Tage, so ist die Entschädigung in der Regel bei der Abordnung besonders festzusetzen und dabei über den Betrag von 10 ℳ für den Tag ohne besondere Gründe nicht hinauszugehen.

Dem abgeordneten Arzte ist unverwehrt, von Zahlungsfähigen, welche seine Hilfe in Anspruch nehmen, Vergütung zu verlangen.

§ 16. Für die Form der Gebührenliquidation bezüglich der Vornahme ärztlicher Amtsgeschäfte sind die hierüber jeweils geltenden Vorschriften massgebend.

Schlussbestimmung:

Gegenwärtige Verordnung, durch welche alle entgegenstehenden Bestimmungen, insbesondere die Medicinal-Taxordnung vom 28. Oktober 1866, II. Abschnitt, aufgehoben werden, tritt mit dem 1. Januar 1876 für den ganzen Umfang des Königreichs in Wirksamkeit.

Beilage zu § 2. Taxnormen für ärztliche Amtsgeschäfte.

1. Für die Besichtigung einer Leiche nebst Befundbericht 3—6 ℳ — 2. Für die Vornahme einer Leichenöffnung nebst Befundbericht 9—15 ℳ — 3. Für die Verrichtung einer Sektion: a) durch einen nichtamtlichen Arzt 6—12 ℳ, b) durch einen Landarzt oder Chirurgen 5—10 ℳ — 4. Für die Hilfeleistung bei einer Sektion, worunter die eigentlichen Baderdienste verstanden werden, 2—5 ℳ — 5. Für eine Wundbeschau mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten 3—6 ℳ — 6. Für das Endgutachten in solchen Fällen 5—18 ℳ — 7. Für einen Bericht an eine Behörde 1,50—3 ℳ — 8. Für chemische Untersuchungen nebst Befundbericht und zwar: a) Für solche Untersuchungen nach § 11 der vorstehenden Verordnung α) in Vergiftungsfällen 10—12 ℳ, β) in anderen amtlichen Vorkommnissen 4—15 ℳ

Anmerkung. Der Arzt erhält die angesetzte Vergütung nur dann, wenn er die Untersuchung selbst vornimmt, ausserdem erhält er für die blosse Ansicht nur die Hälfte.

Ist der Pharmazeut als Gehilfe des Arztes thätig, so erhält er die Hälfte des Ansatzes; nimmt er dagegen die chemische Untersuchung selbständig vor, so gebührt ihm der volle Ansatz. b) Für solche Untersuchungen nach § 12 der vorstehenden Verordnung 12—70 ℳ c) Für chemische Untersuchungen bei den Medicinal-Komitéen mit der Verordnung vom 9. Januar 1857 (Regierungsblatt S. 89 und ff.) 20—100 ℳ

Anmerkung. Bei diesen Untersuchungen sind die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate besonders zu vergüten.

9. Für mikroskopische Untersuchungen nebst Befundbericht bei den Medicinal-Komitéen nach der Verordnung vom 19. September 1864 (Regierungsblatt S. 1268 u. ff.) 18—45 ℳ — 10. Für die schriftliche Erstattung eines Gutachtens von Seiten eines Medicinal-Komités nach der Verordnung vom 3. Mai 1859 (Regierungsblatt S. 489 u. ff.), wenn eine Partei die Kosten zu tragen hat, 50—100 ℳ — 11. Für die ärztlichen Amtshandlungen zum Vollzuge der Bekanntmachung v. 27. September 1862 über Leichentransporte 1—5 ℳ — 12. Für Untersuchung einer Apotheke auf Parteiantrag 20—30 ℳ

Allerh. V. vom 11. Februar 1875, die Aufrechnung der Tagegelder und Reisekosten bei auswärtigen Dienstgeschäften der Beamten und Bediensteten des Zivilstaatsdienstes betr.

I. Allgemeine Bestimmungen. § 1. Beamte und sonstige Zivilbedienstete des Staates haben für die Vornahme auswärtiger Dienstgeschäfte Anspruch auf besondere Entschädigung nach Massgabe der nachfolgenden Bestimmungen, wenn 1. das Geschäft durch Gesetz, Verordnung, allgemeine Dienstvorschriften oder besonderen Auftrag der vorgesetzten Stelle begründet war, 2. der Ort der Geschäftsvornahme ausserhalb des Amtssitzes gelegen und die Entfernung beider Orte unter sich wenigstens 3 Kilometer beträgt, und 3. bei jenen Beamten und Bediensteten, deren regelmässige Geschäftsaufgabe in auswärtigen Dienstleistungen innerhalb eines bestimmten Bezirkes besteht, dieselben Dienstgeschäfte ausserhalb dieses Bezirkes zu besorgen haben.

§ 2. Die für die Vornahme solcher auswärtigen Dienstgeschäfte zu gewährende Entschädigung hat zu bestehen in Tagegeldern und in dem Ersatze der Reisekosten.

§ 3. Statt der im § 2 bezeichneten Entschädigung können einzelnen Kategorien von Beamten und Bediensteten Pauschsummen (Aversen) gewährt werden. In diesen

Fällen erhalten dieselben Tagegelder und Reisekostenersatz nach Massgabe gegenwärtiger Verordnung nur dann, wenn sie Dienstgeschäfte ausserhalb ihres Amtsbezirks vornehmen oder es sich um ein Dienstgeschäft handelt, für welches das Aversum nicht bestimmt ist. Sind die Pauschsummen nur als Entschädigung für Reisekosten gegeben, so haben hinsichtlich der Tagegelder, sofern in dieser Beziehung nicht besondere anderweitige Verfügungen getroffen sind oder werden, die nachfolgenden Bestimmungen ebenfalls Platz zu greifen.

Werden Beamte oder Bedienstete, welche eine Pauschsumme zu dem besagten Zwecke beziehen, wegen Urlaubs oder sonstiger Verhinderung vertreten, so findet die Entschädigung des Stellvertreters aus dem Pauschquantum statt. Diese Entschädigungen und die unter besonderen Umständen zulässigen Ausnahmen werden durch das einschlägige Staatsministerium im Benehmen mit jenem der Finanzen bestimmt.

§ 4. Bei vorübergehender Berufung eines Beamten oder Bediensteten zur Verwesung einer Dienststelle oder zur Geschäftsaushilfe hat derselbe auf den Ersatz der Reisekosten und, soferne bei der Berufung nicht etwas anderes bestimmt wird, auch auf den Bezug von Tagegeldern nach Massgabe der gegenwärtigen Verordnung Anspruch. Hat ein solcher Beamter oder Bediensteter von seinem interimistischen Wohnsitze aus auswärtige Dienstgeschäfte vorzunehmen, so gebührt demselben — vorbehaltlich der Bestimmung des § 3, Absatz 4 — zwar der Ersatz der Reisekosten, der volle oder theilweise Bezug eines weiteren Tagegeldes jedoch nur dann, wenn das eine Tagegeld die Stelle des Gehaltes oder Funktionsbezuges vertritt, entgegengesetzten Falles können, wenn auswärtiges Uebernachten nothwendig wird, halbe Tagegelder beansprucht werden.

Hinsichtlich der Verwesung bei Rentämtern verbleibt es bis auf weiteres auch ferner bei den Bestimmungen der Verordnung vom 19. Mai 1820, die Zahlungsnormen für Rentamtsverwesungen betreffend (Regierungsblatt von 1820, S. 411 und folgende), und bezüglich der Dienstverwesungen in der Forstverwaltung bei den Vorschriften der Finanz-Ministerial-Entschliessung vom 16. Oktober 1873, Nr. 11798, interimistische Dienstversehungen beim Forstwesen betreffend (Finanz-Ministerialblatt von 1873, S. 173).

§ 5. Bezüglich der Fälle, in welchen amtliche Aerzte zum Bezuge von Tagegeldern und Reisekostenentschädigung berechtigt sind, bleiben die jeweils bestehenden besonderen Bestimmungen massgebend.

II. Von den Tagegeldern. § 6. Hinsichtlich der Höhe der Tagegelder für die einzelnen Beamten und Bediensteten werden dieselben in Klassen nach Massgabe des Gehaltsregulativs vom 23. Mai 1872 (Regierungsblatt von 1872, S. 1303 und folgende) eingetheilt, und zwar haben hiernach Anspruch:

a) die Staatsräthe und Präsidenten, dann Klasse I auf ein Tagegeld von 19 ℳ; b) Klasse II und III auf ein solches von 14 ℳ; c) Klasse IV bis VI und Klasse IX auf ein Tagegeld von 11 ℳ; d) Klasse VII und VIII, dann die Staatsanwalts-Substituten und Accessisten sämmtlicher Stellen, sowie Revisoren bei den Königlichen Stellen auf ein Tagegeld von 9 ℳ; e) Klasse X auf ein solches von 7 ℳ; f) nennt die Beamten mit 6 ℳ und g) die mit 3 ℳ Tagegeld.

§ 7. Die im § 6 bestimmten Tagegeldsätze finden für alle Arten von Dienstgeschäften und ohne Rücksicht auf die Amtsgrenze, sowie ohne Unterscheidung, ob die Staatskasse oder Parteien dieselben zu zahlen haben, Anwendung. Die Einreihung der Beamten und Bediensteten in eine Tagegeldklasse ist nur massgebend für das Tagegeld und präjudicirt in keiner Weise dem Dienstrange oder der dienstlichen Stellung derselben. Der einem Beamten zuerkannte höh re Charakter oder Titel

begründet für sich allein keinen Anspruch auf ein Tagegeld nach einer höheren Klasse, sondern ist hierüber stets nur das Dienstverhältniss desselben entscheidend.

§ 8. Die Tagegelder werden auf so lange bewilligt, als das aufgetragene Geschäft — die Reisezeit mit eingerechnet — auswärts dauert. Dieselben werden jedoch bei einer zwei- oder mehrtägigen Anwesenheit für den Tag der Abreise und beziehungsweise der Rückkunft um die Hälfte abgemindert, wenn die Dienstreise erst in der zweiten Hälfte des Tages angetreten oder bereits in der ersten Hälfte des Tages vollendet ist. Ebenso wird das Tagegeld nur zur Hälfte bewilligt, wenn die Hin- und Rückreise an demselben Tage erfolgt und die nothwendige Abwesenheit zur Geschäftsvornahme sich über eine Zeitdauer von 6 Stunden nicht erstreckt.

§ 9. Für Dienstreisen, welche mit einem aussergewöhnlichen Aufwande unvermeidlich verbunden sind, kann ausnahmsweise die Aufrechnung der baaren Auslagen statt der regulativmässigen Tagegelder bewilligt werden. Bei Geschäften ausserhalb des Landes können, soferne die Aufrechnung der baaren Auslagen nicht Platz zu greifen hat, die Tagegelder entsprechend erhöht werden, sollen aber den Satz von 30 *M.* hierbei in der Regel nicht überschreiten. In beiden Fällen steht die Ertheilung der Genehmigung und beziehungsweise Festsetzung des höheren Tagegeldes dem einschlägigen Staatsministerium in Gemeinschaft mit jenem der Finanzen zu.

Wenn ein Beamter oder Bediensteter zur Vornahme von Dienstgeschäften im Lande die fremde Grenze durchreisend zu betreten hat, oder wenn sich dessen Geschäftsbezirk auf fremdes Staatsgebiet erstreckt, so können höhere als die im Lande üblichen Tagegelder nicht angesprochen werden.

III. Von den Reisekosten. § 10. Als Reisekosten dürfen vorbehaltlich der Bestimmungen der §§ 13 und 15 nur die wirklich entrichteten Auslagen in Aufrechnung gebracht werden.

§ 11. Bei allen Dienstreisen, welche ohne Nachtheil für den Reisezweck durch Benutzung von Eisenbahnen oder Dampfbooten zurückgelegt werden können, haben sich die Beamten und Bediensteten derselben zu bedienen. Beamten mit Kollegialraths- und höherem Range ist die Benutzung der I. Wagenklasse auf Eisenbahnen und des I. Platzes auf Dampfbooten gestattet; die im § 6, littera g bezeichneten Bediensteten dürfen bei Eisenbahnen nur die Auslagen für die III. Wagenklasse und, soferne die Benützung von Eilzügen erforderlich ist, für die II. Wagenklasse, sowie auf Dampfbooten für einen Platz der II. Klasse in Aufrechnung bringen; alle übrigen Beamten und Bediensteten können sich bei Eisenbahnen der II. und auf Dampfbooten der I. Klasse bedienen.

§ 12. Für diejenigen Fälle, in welchen eine Benützung der Eisenbahnen oder Dampfboote nicht möglich oder thunlich erscheint, sind in allen Amts- und Gerichtsbezirken durch die einschlägigen Amts- oder Gerichtsvorstände Accorde über die Stellung anständiger Gefährte zu sämmtlichen Dienstreisen der in § 6, littera c und d aufgeführten Kommissäre des betreffenden Bezirkes abzuschliessen, welche der Genehmigung der vorgesetzten Regierung, Kammer der Finanzen, unterliegen. Wo eine solche auf Grund der obwaltenden Verhältnisse nach sorgsamer Prüfung auszusprechende Genehmigung vorliegt, tritt die Accordsumme an die Stelle der Reisevergütung. Sollte ein entsprechender Gefährte-Accord nicht abgeschlossen werden können, so haben sich die Kommissäre eines anständigen Lohnkutschergefährtes oder in Ermangelung eines solchen einer zweispännigen Extrapost zu bedienen.

Die in § 6, littera e und f aufgeführten Beamten und Bediensteten haben sich, wenn sie selbständig ohne Begleitung eines Kommissärs auswärtige Geschäfte vor-

zunehmen haben, der Postomnibuse zu bedienen und dürfen daher nur ausnahmsweise, wenn diese Fahrgelegenheit nicht benützt werden kann, die Kosten für ein besonderes Gefährte aufrechnen.

§ 13. Die in § 6, littera g bezeichneten Bediensteten haben für selbständige Vornahme von auswärtigen Geschäften ohne Rücksicht darauf, ob sie eine Fahrgelegenheit benützen oder nicht, Anspruch auf eine Reisekostenvergütung von 10 Markpfennigen für jeden Kilometer des Hin- und Rückweges. Bruchtheile eines Kilometers dürfen hierbei gleich einem vollen Kilometer in Berechnung kommen. Jeder angefangene Kilometer, sowohl des Hinweges, als auch des Rückweges, ist besonders in Ansatz zu bringen. (Min.-Verf. vom 3. Juli 1880.)

§ 14. Kommissäre, welche mit eigenem Wagen und Pferden versehen sind, dürfen in jenen Fällen, in welchen die Kosten nicht aus dem ihnen etwa hierfür gewährten Aversum zu bestreiten sind und sie sich ihres Gefährtes wirklich bedienen, entweder die Auslagen für Benützung der Eisenbahnen oder des Dampfschiffes (§ 11) oder (in den Fällen des § 12) den genehmigten Gefährte-Accordbetrag für den betreffenden Bezirk und, wo ein solcher nicht besteht, die gewöhnliche Auslage für ein anständiges Lohnkutschergefährte oder die Taxe für zweispännige Extrapost in Aufrechnung bringen.

§ 15. Beamte oder Bedienstete, welche einen Kommissar behufs Beihilfe bei dessen Dienstgeschäften zu begleiten haben, erhalten in den in den §§ 12 und 14 bezeichneten Fällen eine besondere Reiseentschädigung nicht, sondern haben denselben die Kommissäre einen Platz in ihrem Wagen einzuräumen.

Schlussbestimmungen. § 16. Alle auswärtigen Dienstgeschäfte sind rasch und mit möglichster Zeitabkürzung durchzuführen, unnöthige Hin- und Herreisen strengstens zu vermeiden und, soweit möglich, jederzeit mehrere auswärtige Geschäfte bei einer Reise zu verbinden. Zuwiderhandlungen gegen diese Bestimmungen haben den Abstrich der Tagegelder und beziehungsweise Reisekosten zu Folge. In Betreff der Form der Liquidation für die Tagegelder und Reisekosten, sowie der zur Prüfung derselben auf Dienstpflicht zu machenden Konstatirung der betreffenden Beamten und Bediensteten, dann hinsichtlich der weiteren, zum Vollzuge gegenwärtiger Verordnung erforderlichen Vorschriften beauftragen Wir Unser Staatsministerium der Finanzen, im Benehmen mit den übrigen Civilstaatsministerien die nöthigen instruktiven Bestimmungen unverweilt zu erlassen.

§ 17. Vorstehende Verordnung tritt 14 Tage nach erfolgter Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt in Kraft, und werden mit dem gleichen Tage die bisher in Betreff der Aufrechnung der Tagegelder und Reisekosten für auswärtige Dienstgeschäfte bestandenen Vorschriften ausser Wirksamkeit gesetzt. Aufrecht erhalten bleiben jedoch ausser den im § 4 gegenwärtiger Verordnung bezeichneten Bestimmungen auch noch die besonderen Vorschriften für das niedere Dienstpersonal bei den Verkehrsanstalten, für das thierärztliche Personal, die Brandversicherungs-Inspektoren, die Bezirksgeometer und das instabile Personal bei Unserem Katasterbureau. . . .

Nachtragsbestimmungen.

Allerh. V. vom 29. September 1878. (Ges.- u. V.-Bl, S. 435.)

§ 7. . . . Bei chemischen Untersuchungen in Vergiftungs- und ähnlichen strafrechtlichen Fällen nebst Befundbericht werden 20—100 ℳ, bei mikroskopischen Untersuchungen zur Erhebung des Thatbestandes 20—50 ℳ gewährt. Die Sachverständigen werden durch Vermittelung des betreffenden Medicinalkomitees vom Könige ernannt. . . .

M.-Entschliessung, die Erhebung der Gebühren für die Abgabe von amtsärztlichen Gutachten betr., vom 4. Juni 1878.

Aus Anlass einer Anfrage, ob die amtlichen Aerzte, wenn sie auf Grund des § 91 der allgemeinen Bauordnung vom 30. August 1877 (Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 40) zur Abgabe eines Gutachtens veranlasst werden, hierfür eine Vergütung ansprechen können, wird im Einverständniss mit dem K. Staatsministerium der Finanzen Nachstehendes verfügt:

Die amtlichen Aerzte können für Gutachten, welche sie auf Grund des § 91 der allgemeinen Bauordnung abgeben, eine Gebühr in der Regel nicht beanspruchen, da die Wahrnehmung der Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege zu den Dienstobliegenheiten jener Aerzte gehört, diese Gutachten einen wesentlichen Bestandtheil der Instruktion der Baugesuche bilden und das Verfahren in Bausachen nach § 99, Abs. 6, l. c. taxfrei ist. Die Vorschriften, nach welchen die aus der Staatskasse besoldeten Sachverständigen, welchen die bautechnische Prüfung der Baupläne von Privaten übertragen ist, hierfür Gebühren ansprechen können, sind auf die amtlichen Aerzte nicht anwendbar, da die Revision der bezeichneten Pläne nicht zu den Dienstobliegenheiten der erwähnten Sachverständigen gehört.

Im Falle aber ein amtlicher Arzt behufs der Abgabe des von der Baupolizeibehörde verlangten Gutachtens einen Augenschein und eine Reise vornehmen muss, kann er Entschädigung für Zeitaufwand und Ersatz der Reisekosten nach Massgabe der Allerhöchsten Verordnung vom 20. Dezember 1875, die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte betr. (Ges.- und Verordnungsblatt von 1875, S. 859), liquidiren, in welchem Falle die Baupolizeibehörde mit Rücksicht auf die Vorschriften in § 99, Abs. 6 und 7 der allgemeinen Bauordnung über die Verpflichtung zur Tragung dieser Kosten vorbehaltlich der Beschwerdeführung Beschluss zu fassen hat.

K. V. vom 3. September 1879, betr. den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden,

bestimmt unter § 12, Abs. 2: „Im übrigen bemessen sich die Vergütungen für amtsärztliche Verrichtungen nach den Bestimmungen Unserer Verordnung vom 20. Dezember 1875. Im Strafverfahren jedoch haben die Amtsärzte die in § 2 der genannten Allerhöchsten Verordnung festgesetzten Gebühren nur in jenen Fällen zu beanspruchen, in welchen die Kosten von dem Angeschuldigten beigetrieben werden können."

Allerh. V. vom 26. November 1879, betr. Gebühren der Zeugen und Sachverständigen in militärischen Strafsachen.

§ 1. Die Bestimmungen der Reichs-Gebührenordnung vom 30. Juni 1878 sind im allgemeinen auch in militärischen Strafsachen massgebend.

Hinsichtlich der Gebühren der amtlichen Civilärzte . . . . bleiben gemäss § 13, Abs. 1 der erwähnten Gebührenordnung Unsere Verordnungen . . . . vom 20. Dezember 1875, die Vergütungen für ärztliche Amtsgeschäfte betr., endlich vom 3. September 1879, den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betreffend, in Geltung.

M.-Verfügung vom 30. Mai 1880. Tagegebühren der Königl. Landgerichtsärzte.

Nachdem aus Anlass der Bestimmungen in §§ 2 und 5 der Allerhöchsten Verordnung vom 3. September 1879, den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betr., über die Anwendung des § 3 b der Allerhöchsten Ver-

ordnung vom 20. Dezember 1875, die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte betr., Zweifel entstanden sind, wird erläuternd bekannt gegeben, dass als Amtsbezirk eines Landgerichtsarztes im Sinne des § 3 b der letzterwähnten Allerhöchsten Verordnung derjenige Amtsgerichtsbezirk anzusehen ist, in welchem der Landgerichtsarzt seinen Sitz hat.

Die durch § 2 der Allerhöchsten Verordnung vom 3. September 1879 für den ganzen Umfang des Landgerichtsbezirkes begründete Zuständigkeit des Landgerichtsarztes wird hierdurch nicht berührt.

III. Königreich Sachsen.

Gebührentaxe für Aerzte, Wundärzte, Chemiker, Pharmaceuten und Hebammen bei gerichtlich-medicinischen und medicinal-polizeilichen Verrichtungen.
Vom 14. März 1872. (Ges.- u. V.-Bl. S. 135.)

Im übrigen bewendet es bis auf weiteres bei den Bestimmungen unter Nr. 2 und 3 der Verordnung vom 6. September 1856 unter Verweisung auf die Art. 41 a Absatz 2, und 261 Absatz 3, sowie auf Art. 75 b ff. der revidirten Strafprozessordnung von 1868, die an die Stelle der in Nr. 3, Lit. b. und c. angezogenen Art. 41, Absatz 2 und Art. 261, Absatz 3, sowie der Art. 75 ff. der Strafprozessordnung von 1855 zu treten haben.

A. Allgemeine Bestimmungen.

1. Durch die nachstehenden Taxbestimmungen wird in den Obliegenheiten fixirter Bezirks- und Gerichtsärzte, Gerichtswundärzte, Apothekenrevisoren und anderer Medicinalpersonen, welche gerichts- und polizeiärztliche Handlungen unentgeltlich zu verrichten haben, und in den hierüber bestehenden Anordnungen und Grundsätzen nichts geändert. Es kann daher von der Aufnahme eines Ansatzes in der Gebührentaxe für Verrichtungen, welche einem Medizinalbeamten als Offiziale obliegen, an sich ein Vergütungsanspruch nicht hergeleitet werden. Ebensowenig werden durch diese Taxordnung die für die Medicinalbeamten geltenden Bestimmungen über Reisen und Verläge abgeändert. — 2. Dem Wundarzte soll da, wo etwas anderes nicht ausdrücklich bestimmt und demselben eine besondere Gebühr nicht ausdrücklich ausgeworfen worden ist: a) wenn er zugleich als Arzt qualifizirt ist, die für Aerzte geordnete Gebühr, b) wenn er nur als Wundarzt legitimirt ist, zwei Dritttheile der unter a) gedachten Gebühr zukommen. — 3. Wenn ein als Arzt erster Klasse qualifizirter Gerichtswundarzt die Stelle des Bezirks- oder Gerichtsarztes bei einer Handlung vertritt, so hat er die Gebühren des Vertretenen nach ihrem vollen Satze, jedoch mit Wegfall der wundärztlichen, zu erhalten. — 4. Bei Verrichtungen, welche über eine Viertelmeile vom Wohnorte des Arztes oder Wundarztes vorgenommen werden, ist ausser der Liquidation des Verlags für das Fortkommen noch anzusetzen: a) Meilengebühr, als Versäumnissvergütung für jede Meile der Hinreise: dem Arzte 3 ℳ, dem Wundarzte 2 ℳ. Für die Rückreise ist eine dergleichen Meilengebühr nicht zulässig. b) Diäten für die Zehrung: 6 ℳ für den Tag. Ein besonderer Ansatz für Fortkommen ist dann unzulässig, wenn dem Arzte oder Wundarzte oder beiden das Fortkommen von der Behörde gewährt wurde. Es ist aber dem Arzte oder Wundarzte, beziehentlich beiden, gestattet, die offerirte Mitbenutzung des Fortkommens der Behörde ausnahmsweise dann abzulehnen und sich eines eigenen Geschirres, beziehentlich für die Rückreise, zu bedienen, wenn vorauszusetzen ist, dass die Thätigkeit der Behörde an dem auswärtigen Expeditions-

orte längere Zeit in Anspruch nehmen werde, als die bei der fraglichen Expedition speziell dem Arzte oder Wundarzte zukommende Verrichtung. In derartigen Fällen ist dem Arzte oder Wundarzte der selbständige Ansatz der Gebühr für ein angemessenes Fortkommen gestattet. Wohnen Arzt und Wundarzt in einem und demselben Orte, so ist in denjenigen Fällen, in welchen der Arzt für Fortkommen mittelst eigenen Geschirres besonders liquidiren kann, zu verlangen, dass er den Wundarzt in seinen Wagen mit aufnehme. Bei dem Fortkommen auf Eisenbahnen, dessen sich Aerzte und Wundärzte, wo und insoweit es den Umständen nach thunlich, zu bedienen haben, ist dem Arzte sowohl, als dem Wundarzte den Fahrpreis der zweiten Wagenklasse anzusetzen gestattet. Die Zehrung ist für den halben Tag der Expeditionsdauer nur zur Hälfte, die Meilengebühr für die Viertel- oder halbe Meile nach diesem Verhältniss anzusetzen. — 5. Verläge: a) Schreibelöhne, Stempelimport, Porti und Botenlöhne passiren allenthalben als Verläge, auch da, wo nicht Gebühren, sondern nur Verläge zum Ansatze kommen, und zwar an Schreibelöhnen: für einen vollen, breitgeschriebenen Bogen 50 ₰, für ein einzelnes Blatt 25 ₰, für eine einzelne Seite 13 ₰, b) Die bei gerichtlich-chemischen Untersuchungen verbrauchten Brennmaterialien sind nach dem üblichen Kostenpreise, die Chemikalien und Reagentien aber nach der Arzneitaxe und nach den Preiskouranten chemischer Fabriken zu berechnen. — 6. Die Minimal- und Maximalsätze sind streng nach der geringeren oder grösseren Schwierigkeit und Mühewaltung, sowie nach dem verschiedenen Zeitaufwande zu berechnen, was ebenso von den Verrichtungen selbst als von den schriftlichen Arbeiten gilt. Daher ist weder von der liquidirenden Medicinalperson vorzugsweise der höhere, noch von der moderirenden Behörde vorzugsweise der niedere Satz anzunehmen. Ueber die Maximalsätze kann ausnahmsweise in solchen Fällen hinausgegangen werden, in welchen die zu der fraglichen Verrichtung stattgehabten Leistungen der betreffenden Medicinalperson einen so aussergewöhnlichen Aufwand an Zeit, Mühe und Fleiss erforderten, dass derselbe selbst durch die ordentlichen, höchsten Sätze der Taxordnung nicht genügend vergütet sein würde. — 7. Die nachstehend aufgezählten Verrichtungen werden zur analogen Beurtheilung solcher Fälle dienen, wo die einschlagende Verrichtung nicht wörtlich genannt oder bezeichnet ist, oder wo mehrere Verrichtungen vereinigt werden mussten.

B. Aerztliche und wundärztliche Verrichtungen.

8. Für die Untersuchung einer einzelnen Person, mit Ausnahme der von Nr. 10 bis mit 22 namhaft gemachten Fälle, einschliesslich der mündlichen Anzeige zu den Akten. 2—5 *M.* — 9. Für die schriftliche Anzeige und Begutachtung der unter 8 angeführten Untersuchung, sofern sie erforderlich ist oder verlangt wird, 1,50—6 *M.* Anmerkung: Ist die Untersuchung im Hause des Arztes oder Wundarztes geschehen und hat sie ein leicht und sofort erkennbares Uebel (Kropf, Verkrümmung, Ausschlag etc.) betroffen, so kann für die schriftliche Anzeige, auch wenn sie erforderlich ist oder verlangt wird, nichts angesetzt werden. — 10. Für die Untersuchung des Gesundheitszustandes eines Militärpflichtigen ausser der Zeit des Ersatzgeschäfts mit Einschluss des Befundscheins oder der dessen Stelle vertretenden schriftlichen Erfolgsanzeige, ingleichen der etwa nöthig gewesenen Aktendurchsicht und der unter B. 60 bis 63 dieser Taxe aufgeführten Ansätze 3 *M.* (Anmerkung: Dieser Ansatz gilt nur für Aerzte, welche nicht bei den Ersatz-Kommissionen zugezogen, sondern ausser der Zeit des Ersatzgeschäfts mit dieser Untersuchung beauftragt werden. Die Gebühren, Diäten und Reisekosten, welche den bei dem Ersatzgeschäfte zur Untersuchung der Tüchtigkeit der zur Gestellung gekommenen Militärpflichtigen zugezogenen Civilärzten zu gewähren sind, beruhen auf besonderer

Anordnung; auf selbige findet daher der obige Gebührensatz keine Anwendung.) — 11. Für die Untersuchung blinder und taubstummer oder für blind und taubstumm gehaltener Personen mit Einschluss der mündlichen Anzeige zu den Akten 2—6 *M.* — 12. Für den schriftlichen Bericht und das Gutachten darüber 2—4 *M.* — 13. Für die Untersuchung eines thätlich Verletzten nebst mündlicher Anzeige zu den Akten: in der Behausung des Arztes oder Wundarztes 2—6 *M*, ausserhalb der Behausung des Arztes oder Wundarztes 3—9 *M.* — 14. Für den schriftlichen Bericht und das Gutachten hierüber 2—9 *M.* — 15. Für die Untersuchung und erste Behandlung eines Vergifteten, eines von einem wüthenden Thiere Gebissenen und eines an Wasserscheu Leidenden 2—6 *M.* — 16. Für den schriftlichen Bericht über eine wirkliche oder anscheinende Vergiftung, über den Zustand des Gebissenen oder Wasserscheuen 3—15 *M.* — 17. Für die Untersuchung des psychischen Zustandes einer Person in polizeilicher oder gerichtlicher Hinsicht 3—6 *M.* — 18. Für das schriftliche Gutachten darüber a) zum Behufe der Unterbringung in eine Irren- oder Versorgungsanstalt für die Ausfüllung des Fragebogens 6—9 *M*, b) in anderen Polizeifällen 3—15 *M*, c) zu gerichtlichen Zwecken, in civilrechtlichen oder kriminalrechtlichen Fällen 6—45 *M.* — 19. a) Für die Untersuchung einer Person zur Beurtheilung geschlechtlicher Zustände (Geschlechtsvermögen, Jungfernschaft, Schwangerschaft, Ehestandsfähigkeit, geschlechtliche Vergehungen und Gewaltthätigkeiten etc.) 3—6 *M*, für das (mündliche oder schriftliche) Gutachten darüber 3—18 *M.* — 20. a) Für die gleichzeitige Untersuchung eines Ehepaares in Beziehung auf Geschlechtsverhältnisse 4,50—9 *M*, für das schriftliche Gutachten darüber 3—18 *M.* — 21. Für den zur Untersuchung der vorstehend unter 8, 10, 11, 13, 15, 17, 19, 20 aufgeführten körperlichen und geistigen Zustände nöthig werdenden zweiten und folgenden Besuch 1—3 *M.* Die etwa nöthige Ordination ist nebst der Exploration in diese Vergütung des Besuchs mit eingeschlossen, operative oder andere chirurgische Hilfsleistungen von einiger Bedeutung sind nach der ärztlichen Privatgebührentaxe vom 1. Juli 1845 zu vergüten. Nothwendige oder besonders verlangte Anzeige über diese wiederholten Besuche sind jede zu vergüten mit 1—1,50 *M.* — 22. Bei der gleichzeitigen Untersuchung mehrerer Personen an demselben Orte in den vorstehend unter 8 und 15 aufgeführten Fällen für jede Person 1—2,50 *M.* — 23. Für die gleichzeitige Untersuchung mehrerer Personen bei Epidemien, Endemien und Kontagien zur Ermittelung ihrer Ursachen und ihres Charakters und zur Besorgung der medicinalpolizeilichen Erfordernisse ist, nach Beschaffenheit der Krankheit, der Anzahl der Kranken und anderer die Bemühung bei dem Geschäfte erschwerenden Umstände, einschliesslich des schriftlichen Gutachtens anzusetzen 6—15 *M.* — 24. Für jeden auf den ersten Besuch folgenden Krankenbesuch bei einem einzelnen Kranken in Epidemien, Endemien und Kontagien zu den in Nr. 23 angegebenen Zwecken einschliesslich der etwa erforderlichen mündlichen oder schriftlichen Anzeige, 1—1,50 *M.* — 25. Für die Rettungsversuche bei Scheintodten 3—15 *M.* — 26. Für den Kaiserschnitt an einer Todten dem Operirenden 6—9 *M.* — 27. Für die Besichtigung eines lebenden oder todten Neugeborenen in Hinsicht auf Reife, Gliedmässigkeit, Lebensfähigkeit, Alter, Frühgeburt, Spätgeburt, Erstgeburt bei Zwillingen, Echtheit und Rechtmässigkeit, mit Einschluss der vielleicht nothwendig werdenden Untersuchung der Wöchnerin, nebst schriftlichem Gutachten 3—15 *M.* — 28. Für die Untersuchung einer Missgeburt oder einer Mole nebst schriftlichem Gutachten 2—4 *M.* — 29. a) Für die Besichtigung einer Leiche, deren Zergliederung nicht erfordert wird, dafern nicht der in Nr. 29b vorgesehene Fall vorliegt, mit Einschluss mündlicher Anzeige darüber zu den Akten 3—6 *M.* b) Für

die Besichtigung einer Leiche, deren Zergliederung nicht erfordert wird, welche sich aber im Zustande vorgeschrittener Fäulniss befindet und deren Besichtigung deshalb mit besonderer Mühwaltung verbunden ist, mit Einschluss mündlicher Anzeige zu den Akten 4—9 ℳ. Bei gleichzeitiger Besichtigung mehrerer Leichen an demselben Orte ist für jede auf die erste folgende Leiche nur die Hälfte des Betrages anzusetzen. — 30. Für das schriftliche Gutachten darüber 2—4,50 ℳ. Hat sich das Gutachten über mehrere Leichen, die gleichzeitig besichtigt wurden, zu erstrecken, so ist ausser dem Betrage des einfachen Satzes noch für jede auf die erste folgende Leiche anzusetzen 1—1,50 ℳ. — 31. Für die Zergliederung einer Leiche jeden Alters, mit Einschluss des Diktirens und Unterzeichnens des Protokolls — dafern nicht der in Nr. 32 vorgesehene Fall vorliegt — dem Arzte und Wundarzte jedem 9 ℳ. — 32. Für die Zergliederung einer Leiche, welche über die Zeit von 72 Stunden unbeerdigt gelegen, oder welche bereits beerdigt gewesen, ist wegen der durch die vorgeschrittene Fäulniss sehr erhöhten Mühewaltung, und zwar ebenfalls mit Einschluss des Diktirens und Unterzeichnens des Protokolls, anzusetzen gestattet dem Arzte und dem Wundarzte jedem 12—15 ℳ. — 33. a) Für den Bericht und das Gutachten über eine Zergliederung zur Erörterung des medicinischen Thatbestandes: dem Arzte 12—16 ℳ, dem Wundarzte für Durchsicht und Mitvollziehung 1,50—3 ℳ. b) Wird die Vornahme einer der in Nr. 13, 15, 19, 29 und 31 bezeichneten Verrichtungen zur Nachtzeit erfordert, so sind die betreffenden Sätze um die Hälfte zu erhöhen. — 34. Für die Untersuchung eines aufgegrabenen oder aufgefundenen Skelettes oder aufgefundener Knochen oder anderer Theile von menschlichen oder thierischen Körpern, nebst mündlichem oder schriftlichem Gutachten 3—9 ℳ. — 35. Für die Untersuchung und das Gutachten über Priorität des Todes 3—9 ℳ. — 36. Für die Untersuchung eines Ortes zur Beurtheilung der Ausführungsart eines Verbrechens nebst mündlicher Anzeige 2—3 ℳ. — 37. Für den schriftlichen Bericht darüber 2—3 ℳ. — 38. Für die Untersuchung irgend eines Platzes oder Gebäudes zur Beurtheilung seiner Schädlichkeit oder Unschädlichkeit für die Gesundheit nebst schriftlichem Gutachten 4—15 ℳ. — 39. Für Untersuchung von Geschirren, Spielwaaren etc. in Bezug auf Gesundheitsgefährdung, wenn keine chemische und technische Untersuchung durch Sachverständige nöthig ist, nebst Gutachten über den Befund 2—3 ℳ. — 40. Für Untersuchung über Geniessbarkeit von Nahrungsmitteln etc., wenn keine chemische und technische Untersuchung durch Sachverständige nöthig ist, nebst schriftlichem Gutachten 2—4 ℳ. — 41. Für Untersuchung von Geheimmitteln, Amuletten etc. in Bezug auf Gesundheitsgefährdung, wenn keine chemische Untersuchung durch Sachverständige nöthig ist, nebst mündlichem oder schriftlichem Gutachten 3—6 ℳ. — 42. Für die Prüfung a) eines als Lehrling der Apothekerkunst Aufzunehmenden 6 ℳ, b) eines Lehrlings am Schlusse der Lehrzeit und eines ausländischen Gehilfen für den Antritt der ersten Kondition in Sachsen 12 ℳ. — 43. Für die von der zuständigen Behörde besonders aufgetragene Prüfung eines Wundarztes, eines Apothekers und einer Hebamme 6 ℳ. — 44. Für den schriftlichen Bericht darüber 2 ℳ. — 45. Für die schriftliche Ladung einer Medicinalperson zur Abhörung oder Befragung 50 ₰. — 46. Für die Abhörung oder Befragung selbst, einschliesslich der Niederschrift darüber 1—3 ℳ. — 47. Für einen Bericht oder ein Gutachten über Kunstfehler der Medicinalpersonen oder über Medicinalpolizeivergehen 3—9 ℳ. — 48. Für die erforderte Anwesenheit und Theilnahme bei der Revision oder Nachrevision einer Apotheke, nach Beschaffenheit der Grösse des Geschäfts, a) wenn der Arzt der Revision nur zum Theil beiwohnt, 3—5 ℳ, b) wenn der Arzt der ganzen Revision von Anfang bis zu Ende beiwohnt, 6—9 ℳ. — 49. Für die erforderte

Anwesenheit und Theilnahme bei einer chemischen und pharmaceutischen Untersuchung, je nach der Dauer der Expedition, bis zu 4 Stunden 3—9 ℳ, bis zu 1 Tag 9—15 ℳ — Wird der schriftliche Bericht vom Arzte unter Mitvollziehung des Chemikers oder Apothekers erstattet, so ist für denselben noch insbesondere anzusetzen 1—2 ℳ — 50. Für die erforderliche Anwesenheit und Theilnahme bei thierärztlichen Verrichtungen, einschliesslich des schriftlichen Berichts, für Expeditionen bis zu 4 Stunden 3—9 ℳ, für Expeditionen bis zu 1 Tag 9—15 ℳ — 51. Für die erforderte Anwesenheit bei Ausgrabung einer Leiche zum Behuf einer vorzunehmenden Sektion, oder ohne dass eine solche nachfolgt, bis 6 ℳ für jede volle Stunde. — 52. a) Für eine Anzeige an die Polizei- oder Justizbehörde 1—1,50 ℳ b) Für mikroskopische Untersuchungen (von Flecken aller Art, Haaren, Pflanzentheilen etc.) 3—9 ℳ (rücksichtlich jedes einzelnen untersuchten Gegenstandes, insofern nicht mehrere Gegenstände derselben Art gleichzeitig zu untersuchen gewesen sind, welchen Falles die Gebühr, unter Berücksichtigung der Gesammtzahl der einzelnen Untersuchungsobjekte, nicht über das Doppelte des höchsten Satzes berechnet werden darf). — 53. Für ein schriftliches Zeugniss, soweit es ausser den verschiedenen in dieser Taxe schon berücksichtigten Gutachten vorkommt, 1—1,50 ℳ — 54. Für die Prüfung und Feststellung einer in Rechnung gebrachten Summe, mit Einschluss des Feststellungsdekretes, nach Massgabe der Umfänglichkeit dieser Rechnnng 50 ₰ bis 3 ℳ — 55. Für die Unterzeichnung einer Rechnung zur Bezeugung ihrer Richtigkeit 30—50 ₰. — 56. Für die Durchsicht, Signatur und Mitvollziehung eines in Gemeinschaft mit der obrigkeitlichen Behörde zu erstattenden Berichts oder hinauszugebenden Erlasses 25—50 ₰. — 57. Für die Aushändigung eines von der medicinischen Prüfungsbehörde zugefertigten Prüfungs- oder Legitimationszeugnisses, mit Einschluss der darüber aufzunehmenden Registratur, 3 ℳ — 58. Für die Registratur eines mündlichen Vorbringens nach Beschaffenheit der Sache 1—1,50 ℳ — 59. Für die Eingangsbemerkung einer Sache 10 ₰. — 60. Für die Abgangsbemerkung einer Sache 10 ₰. — 61. Für die Bestellung zur Post oder an eine Behörde 10 ₰. — 62. Für das Aufsetzen einer Berechnung oder Liquidation 10—40 ₰.

C. Chemische und pharmaceutische Verr chtungen.

63. a) Für die pharmacognostische Beurtheilung und Begutachtung der Güte und Echtheit einer rohen Drogue und ähnlicher Stoffe, wenn eine chemische Prüfung hierzu nicht erforderlich ist, einschliesslich der mündlichen Befundangabe 1 ℳ (rücksichtlich jedes einzelnen Objekts. Bei gleichzeitiger Untersuchung mehrerer Gegenstände derselben Art darf jedoch nur das Doppelte dieser Gebühr berechnet werden). b) Für ein schriftliches Gutachten darüber, ohne Unterscheidung der Mehrzahl der Untersuchungsobjekte, 2—4 ℳ — 64. Für die qualitative chemische Untersuchung irgend eines Gegenstandes, mit Ausnahme der unter Nr. 65 und 67 vorgesehenen Fälle, mit Einschluss des darüber abzugebenden Gutachtens, a) wenn das aufzusuchende Objekt im voraus bezeichnet worden ist, 3—4,50 ℳ, b) wenn eine solche Vorausbezeichnung nicht stattgefunden hat, die Untersuchung vielmehr im allgemeinen anzustellen gewesen ist, 6—15 ℳ — 65. Für die Untersuchung einer Farbe in Substanz oder auf einen damit gefärbten Gegenstand nebst der Befundangabe 1—3 ℳ — Bei gleichzeitiger Untersuchung verschiedener Farben ist für jede auf die erste folgende nur die Hälfte der Gebühr anzusetzen. — 66. Für die quantitative chemische Untersuchung irgend eines Gemisches nebst der Befundangabe 6—9 ℳ rücksichtlich jedes einzelnen dabei bestimmten Bestandtheils. — 67. Für die chemische Untersuchung zur Konstatirung einer Vergiftung 9—60 ℳ

— Für die dabei vorzunehmende quantitative Bestimmung des Giftes, wenn solche besonders verlangt worden, passirt ein besonderer Ansatz von 18—30 *M.* — 68. Für den Bericht und das Gutachten über gerichtlich-chemische Untersuchungen, wo dies nicht in der Gebühr für die Untersuchung mit begriffen ist, 6—15 *M.* — 69. Für die Prüfung und Nachtaxation einer Apothekerrechnung, einschliesslich der Befundanzeige, bis zu 10 Rezepten 1 *M.*, bei jedem über 10 zu prüfendem Rezepte 10 *ℌ.* — 70. Für Taxation oder Revision eines Apothekergeschäfts für jeden auf die Dienstleistung verwendeten vollen Tag 9 *M.*, halben Tag 4,50 *M.* — 71. Für den schriftlichen gutachtlichen Bericht darüber 2—5 *M.* — 72. Für die erforderte Anwesenheit des chemischen Sachverständigen bei Untersuchung einer Lokalität oder eines Geschäftsbetriebes zur Beurtheilung der Schädlichkeit oder Unschädlichkeit für die Gesundheit 3—9 *M.* für den halben Tag, 9—15 *M.* für den ganzen Tag. — 73. Für die erforderte Anwesenheit des Apothekers oder des chemischen Sachverständigen bei gerichtlichen Verhandlungen, um Aufschlüsse zu ertheilen, 2—4 *M.*

Anmerkung. Die Gebühren für Reisen, Eingangs- und Abgangsbemerkung, Bestellung, sowie für das Aufsetzen einer Berechnung oder Liquidation sind dieselben wie unter A. 4, B. 59—62.

Zu B und C.

74. Für mündliche Gutachten, insoweit dieselben in den vorstehenden Abschnitten unter B und C nicht besonders schon berücksichtigt worden sind, 2—9 *M.* Hatte der Sachverständige vor der Begutachtung und zur Vorbereitung derselben besondere Erörterungen vorzunehmen, so kann das Gericht hierfür noch einen nach seinem Ermessen festzustellenden Ansatz passiren lassen. Ausserdem sind für Fortkommen, Meilengebühr und Diäten die unter A 4 bestimmten Ansätze passirlich. — 75. Für die erforderte Anwesenheit bei obrigkeitlichen oder gerichtlichen Befragungen, Vernehmungen und Verhandlungen, einschliesslich des mündlichen Gutachtens, 2—24 *M.*

V. des K. Ministeriums des Innern vom 12. September 1877.

Das Ministerium hat beschlossen, vom Monat Oktober dieses Jahres an eine Abänderung der zur Zeit giltigen Verfügungssätze bei den zweiten und weiteren Reisen in Epidemiefällen dahin eintreten zu lassen, dass den Bezirksärzten von dem gedachten Zeitpunkte an gestattet sein soll, a) an Auslösung für jede Reise der fraglichen Art, ohne Unterschied, ob dieselbe einen ganzen Tag oder nur einen Theil des Tages in Anspruch genommen hat, 6 *M.*, b) an Vergütung für Fortkommen, auf der Hinreise wie auf der Rückreise, diejenigen Sätze zu liquidiren, welche nach Massgabe des Auslösungsregulativs für die Civilstaatsdiener vom 26. Januar 1875 [1]) der V. Diätenklasse der Staatsdiener, in welcher die Bezirksärzte verzeichnet sind, zukommen.

Die unter Lit. b gedachten Sätze und die für ihre Liquidation massgebenden Bestimmungen des Regulativs vom 26. Januar 1875 sind aus der Anfuge sub ⊙ des Näheren ersichtlich.

Bei der bisherigen Vorschrift, der zufolge in den Reiseliquidationen der Bezirksärzte unter Attestation der Amtshauptmannschaften die auf den einzelnen Reisen zurückgelegten Entfernungen besonders anzugeben sind, bewendet es für die vom künftigen Monat Oktober an stattfindenden Reisen der Bezirksärzte inso-

---

[1]) An die Stelle dieses Regulativs ist das Gesetz vom 15. März 1880 (G.- u. V.-Bl. S. 39) getreten. Siehe S. 532 dieser Sammlung.

weit, als für diese Reisen Kilometergebühren zu berechnen sind, ebenso hat es bei allen anderen, in Betreff der Reisen der Bezirksärzte bisher getroffenen allgemeinen Bestimmungen, insonderheit bei der Vorschrift zu bewenden, dass seitens der Amtshauptmannschaften die Anordnung beziehentlich nachträgliche Genehmigung der einzelnen Reisen der Bezirksärzte auf den Liquidationen der letzteren zu attestiren ist.

Vom Monat Oktober an haben sich übrigens die Bezirksärzte bei ihren Liquidationen des unter D anliegenden Formulars zu bedienen.

V. des K. Ministeriums des Innern vom 23. Juni 1875.

Das Ministerium des Innern befindet, dass die Bezirksärzte für diejenigen Reisen, die von ihnen zum Zwecke der nach § 21 der Ausführungsverordnung zum Reichs-Impfgesetze vom 20. März dieses Jahres ihnen obliegenden Aufsicht über die öffentlichen Impfärzte in ihren Medicinalbezirken zu unternehmen sind, diejenigen Gebühren für Fortkommen und an Auslösung, welche denselben bei Reisen in Epidemie-Angelegenheiten zukommen, jedoch ohne die für Epidemiefälle geltende Beschränkung der Liquidirbarkeit der fraglichen Gebühren auf die zweite und die folgenden Reisen, in Ansatz bringen können und die bezüglichen Gebührnisse in denjenigen Liquidationen mit aufzunehmen haben, die von denselben wegen ihrer Reisen in medicinalpolizeilichen Angelegenheiten bei den Amtshauptmannschaften einzureichen sind.

D

Liquidation des Bezirksarztes Dr. N. N. in N. über Auslösung und Fortkommen bei Reisen in medicinalpolizeilichen Angelegenheiten.

im .... ten Quartal 18 ....

1.	2.	3.	4.		5.	6.	7.		8.		9.		10.		11.
Fortlaufende Nummer.	Reiseziel.	Anlass zur Reise.	Tag der ersten Reise.	Tag der zweiten etc. Reise.	Angabe der Entfernungen nach Kilometern.	Art des Fortkommens.	Kosten des Fortkommens bezw. Kilometergebühren.		Zu- und Abgänge.		Auslösungsbetrag.		Gesammtbetrag.		Bemerkungen.
							ℳ	₰	ℳ	₰	ℳ	₰	ℳ	₰	

Den Betrag von .... ℳ .... ₰ von der K. Amtshauptmannschaft hierselbst richtig ausgezahlt erhalten zu haben, bekennt andurch

...................., den

Dass die bei vorstehend aufgeführten Reisen angesetzten Entfernungen richtig sind, wird hiermit bescheinigt[1]).

...................., den Die K. Amtshauptmannschaft.

Verordnung des K. Ministeriums des Innern vom 18. Dezember 1875.

Das Ministerium des Innern hat der Kreishauptmannschaft zu N. auf die Vorträge vom 3. und 23. August dieses Jahres, die Nachrevision von ärztlichen Haus-

[1]) Die hier angegebene Attestationsformel beruht auf der Verordnung vom 17. April 1879. — 281 II. M. —

apotheken betr., zu eröffnen, in welcher Weise es in Zukunft mit derartigen Nachrevisionen gehalten werden soll.

Hat die Kreishauptmannschaft aus dem von dem Bezirksarzte über die Revision einer ärztlichen Hausapotheke aufgenommenen und nach § 7 der Instruktion vom 18. August 1868 sofort eingesandten Protokolle ersehen, dass in einer solchen Hausapotheke sich so erhebliche Unzuträglichkeiten vorgefunden haben, dass die Kreishauptmannschaft die Vornahme einer Nachrevision für nöthig erachtet, so hat dieselbe dem betreffenden Bezirksarzte die erforderliche Anweisung zu ertheilen und den Besitzer der Hausapotheke davon in Kenntniss zu setzen. Erhebt letzterer Einspruch dagegen, so ist dem Ministerium des Innern Vortrag zu erstatten und dessen Entschliessung zu erwarten.

Die Nachrevision ist innerhalb der nächsten 6 Wochen vorzunehmen, und hat der Bezirksarzt, falls er auch die erste Revision vorgenommen, aus der Sportelkasse der Kreishauptmannschaft eine tägliche Auslösung von 9 ℳ neben der Restitution des Aufwandes für das Fortkommen nach Massgabe der Verordnungen v. 24. November 1859 und 27. Dezember 1862 [1]) ausgezahlt zu erhalten. Zu einiger Entschädigung der Sportelkassen der Kreishauptmannschaften sind, wie hiermit unter Hinweis auf die Bestimmung unter 11 des Gesetzes über die Organisation der unteren Medicinalbehörden vom 30. Juli 1836 verordnet wird, von dem Besitzer der Hausapotheke, welcher die Nothwendigkeit einer Nachrevision verschuldet hat, 10 ℳ an die gedachte Kasse zu entrichten.

Die Bezirksärzte und Besitzer von ärztlichen Hausapotheken sind von obiger Entschliessung in Kenntniss zu setzen.

Für Reisen in Stellvertretung für andere Bezirksärzte bestimmt die oben erwähnte Verordnung des K. Ministeriums des Innern vom 12. Sept. 1877:

In Betreff der Reisen der Bezirksärzte in Stellvertretung anderer Bezirksärzte innerhalb der den letzteren angewiesenen Medicinalbezirke, sowie in Betreff der Reisen der Bezirksärzte zu den Jahreskonferenzen hat es bei dem bisherigen, durch die Verordnungen an die vormaligen Kreisdirektionen vom 19. Januar 1871 und vom 22. Juli 1871 normirten Auslösungssatze von 9 ℳ pro Tag zu bewenden. Dagegen haben rücksichtlich der Fortkommensentschädigung auf den zuletzt gedachten beiden Reisen vom Monat Oktober an die oben unter lit. b. getroffenen Bestimmungen in Kraft zu treten.

Die betreffenden Paragraphen des Regulativs vom 26. Januar 1875, bez. in der durch die Allerh. V. vom 1. Juni 1878 bestimmten Abänderung lauten:

§ 10. An Reisekosten erhalten bei Dienstreisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, die unter V. bezeichneten Beamten den Betrag des tarifmässigen Tourbilletpreises für die Fahrt in zweiter Klasse des Dampfwagens oder erster Klasse des Dampfschiffes. Ausserdem werden zur Vergütung von Nebenausgaben, einschliesslich der Kosten für Aufgabe und Abnahme des Reisegepäcks bei dem Zugange zur Eisenbahn oder zum Dampfschiffe und bei dem Abgange von da, den unter V. bezeichneten Beamten 1½ ℳ für jeden Zugang und ebensoviel für jeden Abgang gewährt.

§ 11. Die Gebühr für Zugang, sowie die für Abgang passirt in der Regel in jedem Falle, wo bei einer Reise mit der Eisenbahn oder dem Dampfschiffe, sei es bei der Hin- oder Rückreise, oder bei einer durch dienstliche Geschäfte, Nachtlager oder sonstige nothwendige Umstände bedingten Unterbrechung der Hin- und Rückreise thatsächlich ein Zugang oder Abgang stattfindet. Bei dem Abgange oder

---

[1]) Jetzt die Verordnung vom 12. September 1877.

Zugange mit einem Beförderungsmittel, dessen Aufwand bereits durch die in § 12 ausgesetzten Kilometergebühren vergütet wird, passirt gar keine dergleichen Gebühr. In einem solchen Falle, sowie in den Fällen, wo bei dem Beginne, der Beendigung oder der Unterbrechung einer Reise mit Eisenbahn oder Dampfschiff gar kein Ab- oder Zugang stattfindet, können jedoch die etwa für Abnahme oder Rückgabe des Reisegepäcks oder sonst wirklich verausgabten nothwendigen Nebenkosten liquidirt werden.

Bei dem an einem und demselben Orte erforderlichen Uebergange von einem Bahnhofe zu einem anderen räumlich davon getrennten, oder von einem Bahnhofe zu einem Dampfschiffe oder umgekehrt dürfen nur die halben Gebührensätze für Abgang und Zugang in Ansatz gebracht werden.

§ 12. An Reisekosten, einschliesslich der Kosten der Gepäckbeförderung, erhalten bei Dienstreisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, die unter V. bezeichneten Beamten 40 ₰ für das Kilometer. Haben erweislich höhere Reisekosten als die nachstehend festgesetzten aufgewendet werden müssen, so werden diese erstattet. Die Nachweisung der Mehrkosten hat der Regel nach durch Vorlage der Quittungen, eventuell durch pflichtmässige Versicherung der Beamten zu erfolgen.

§ 13. Die Kilometergebühren (§ 12) werden für die Hin- und Rückreise besonders berechnet. Hat jedoch ein Beamter Dienstgeschäfte an verschiedenen Orten unmittelbar nach einander ausgerichtet, so ist der von Ort zu Ort zurückgelegte Weg ungetheilt der Berechnung der Kilometergebühren zu Grunde zu legen. Jedes angefangene Kilometer wird für ein volles gerechnet. Bringt die Beschaffenheit einer auswärtigen Expedition es mit sich, dass der Expedirende von dem Punkte, wo die Verhandlung, Besichtigung oder amtliche Thätigkeit beginnt, sich zu Fuss weiter bewegt — wie bei Expropriations-Verhandlungen, Berainungen und dergl. — so können für die im Verlaufe der Expedition zu Fusse zurückgelegten Strecken Kilometergebühren nicht in Ansatz gebracht werden.

Die nach § 11 des Gesetzes vom 26. April 1873, das Volksschulwesen betreffend, den Bezirksärzten obliegende Besichtigung von Schulgebäuden gehört zu denjenigen Dienstverrichtungen derselben, für welche sie nach § 18 ihrer Instruktion keine besondere Bezahlung und keine Entschädigung für Reiseaufwand verlangen dürfen. Indessen ist eine Ausnahme zugelassen worden durch die

Ministerial-Verordnung vom 10. März 1876.

Das Ministerium des Innern hat im Einverständnisse mit dem Ministerium des Kultus und öffentlichen Unterrichts zu befinden, dass dann, wenn nachweislich seitens einzelner Schulgemeinden zu dem Zwecke, um sich ihrer Verpflichtung zur Herstellung geeigneter Schulgebäude möglichst lange zu entziehen, für die letzteren solche Bauplätze, die zweifellos untauglich sind, oder von welchen aus anderen zur Zeit des Vorschlages derselben bereits übersichtlichen Gründen abgesehen werden muss, vorgeschlagen werden, den Bezirksärzten die unentgeltliche Besichtigung und Begutachtung solcher Bauplätze nicht anzusinnen und daher in solchen Fällen eine Ausnahme von dem als Regel bezeichneten Grundsatze der unentgeltlichen Begutachtung der von Schulgemeinden zum Neubau von Schulen vorgeschlagenen Bauplätze seitens der Bezirksärzte zu statuiren, darüber aber, ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, von der Kreishauptmannschaft Entschliessung zu fassen sei.

In Betreff der gerichtsärztlichen Gebühren ist im Reichsgesetzblatte vom Jahre 1878, S. 173 die Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige vom 30. Juni 1878 erschienen. Sie bestimmt u. A.:

§ 13. Soweit für gewisse Arten von Sachverständigen[1]) besondere Taxvorschriften bestehen, welche an dem Orte des Gerichts, vor welches die Ladung erfolgt, und an dem Aufenthaltsorte des Sachverständigen gelten, kommen lediglich diese Vorschriften in Anwendung.

Es behält daher die durch Verordnung vom 14. März 1872 (Ges.- u. V.-Bl. S. 135) publizirte Gebührentaxe für Aerzte etc. bei gerichtlich-medicinischen etc. Verrichtungen bis auf weiteres ihre Giltigkeit.

V. des Ministeriums des Innern vom 23. Juni 1872:

In Verfolg der bundesverfassungsmässigen Einführung der K. Preussischen Militärgesetze hat das Ministerium des Innern auf Antrag des Kriegsministeriums zu befinden, dass sich die K. Bezirksärzte in ihrer Eigenschaft als Civilstaatsdiener an ihren Wohnorten auf Requisition der betr. Kommandobehörden der unentgeltlichen Untersuchung von marschunfähig gewordenen und deshalb zu Wagen zu transportirenden Militärpersonen zu unterziehen und erforderlichen Falles unentgeltlich ein Attest über den Befund unter ihrem Amtssiegel auszustellen haben.

Dem Vorstehenden gemäss wolle die Kreisdirektion zu N. die K. Bezirksärzte ihres Regierungsbezirks mit entsprechender Anweisung versehen und denselben dabei zugleich eröffnen, dass in allen denjenigen Fällen, in welchen sich Untersuchungen der fraglichen Art ausserhalb des Wohnortes des K. Bezirksarztes nöthig machen oder der letztere durch Abwesenheit von seinem Wohnorte behindert ist, der bezüglichen Requisition zu entsprechen, die letztere an eine nicht im Staatsdienste stehende Medicinalperson gerichtet werden wird.

Für die Bezirksärzte, welche der V. Abstufung der darin aufgeführten Staatsdiener angehören, gilt das

Gesetz vom 15. März 1880, die Tagegelder und Reisekosten der Civilstaatsdiener betr. (Auszug).

Bei Dienstreisen sind soviel als möglich die nächsten Wege nach dem Orte der Bestimmung einzuschlagen. Für etwa gemachte unnöthige Umwege dürfen keine Tagegelder und Reisekosten in Ansatz gebracht werden.

Die Tagegelder werden den Staatsdienern der V. Abstufung nach dem Satze von 12 ℳ auf die Dauer der Dienstreise für jeden Kalendertag und zwar, wenn dieselbe an einem Tage 12 Stunden oder mehr beträgt, nach dem vollen Satze, dagegen bei geringerer als zwölfstündiger Dauer der Dienstreise nach dem halben Satze gewährt.

In der Kostenberechnung ist stets Anfang und Ende der Dienstreise nach Tag und Stunde zu bemerken.[2])

---

[1]) Wenn der Sachverständige während der Abhörung von 5 Zeugen gegenwärtig sein und sich deren Aussagen behufs seines darauf zum Theil sich stützenden Gutachtens kritisch einprägen musste, so geht diese Funktionirung über die im § 3[1] gedachte einfache Thätigkeit hinaus und fällt unter die schwierigen Sachprüfungen, wie deren im § 4 Erwähnung geschieht, Ober-Landesger.-Entscheidung vom 25. Febr. 1880.

[2]) Von einer besonderen Zeitangabe des Antritts und der Beendigung der liquidirbaren Reisen der Bezirksärzte in ihren eigenen Medicinalbezirken kann abgesehen werden, da für diese Reisen ein Pauschquantum von 6 ℳ ohne Berücksichtigung der aufgewendeten Zeit passirt.

An Reisekosten erhalten bei Dienstreisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, die der V. Abstufung angehörigen Beamten den Betrag des tarifmässigen Tourbilletpreises für die Fahrt in II. Klasse des Dampfwagens oder I. Klasse des Dampfschiffes. Ausserdem werden zur Vergütung von Nebenausgaben, einschliesslich der Kosten für Aufgabe und Abnahme des Reisegepäcks bei dem Zugange zur Eisenbahn oder zum Dampfschiffe und bei dem Abgange von da den Beamten der V. Abstufung 1½ ℳ als Gebühr für jeden Zugang und ebensoviel für jeden Abgang gewährt.

An Reisekosten, einschliesslich der Kosten der Gepäckbeförderung, erhalten bei Dienstreisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden können, die der V. Abstufung angehörigen Beamten 40 ₰ für das Kilometer. Haben erweislich höhere Kosten, als die vorstehend festgesetzten aufgewendet werden müssen, so werden diese erstattet.

Die Kilometergebühren werden für die Hin- und Rückreise besonders berechnet. Jedes angefangene Kilometer wird für ein volles berechnet.

Staatsdiener, welche zum Zwecke von Dienstreisen innerhalb ihres Amtsbezirks oder in ihrem Einkommen eine Pauschsumme für Reisekosten beziehen, erhalten Tagegelder und Reisekosten nach Massgabe des gegenwärtigen Gesetzes nur dann, wenn sie Dienstgeschäfte ausserhalb ihres Amtsbezirks ausgeführt haben, solchenfalls ist nicht die Grenze des Amtsbezirks, sondern der Wohnort als Beginn und Ende der Reise bei der Berechnung der Tagegelder und Reisekosten anzusehen.

Die besonderen Dienstvorschriften, welche die Ministerien innerhalb ihrer Departements für gewisse Staatsdienerklassen oder wegen gewisser auswärtiger Dienstgeschäfte bezüglich der Gewährung von Tagegeldern und Reisekosten erlassen haben, werden durch gegenwärtiges Gesetz nicht abgeändert.

Das gegenwärtige Gesetz kommt in Anwendung ohne Unterschied, ob die Staatskasse zur Zahlung des Reiseaufwandes verpflichtet ist oder nicht.

Die Liquidation von Gebühren ausser den etwaigen Verlägen ist ausdrücklich als zulässig erklärt worden a) für Begutachtungen in Baupolizeisachen in Gemässheit der Verordnung vom 28. Dezember 1871; b) für Begutachtungen von Gewerbsanlagen, wo solche auf Grund von § 18 und 19 der deutschen Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869, bez. vom 1. Juli 1883 erfordert worden sind, in Gemässheit von § 12 der Ausführungsverordnung zur Gewerbeordnung vom 16. September 1869 (G.- u. V.-Bl. S. 262).

IV. Königreich Württemberg.

I. Taxe für amtliche Verrichtungen der besoldeten Aerzte.

Vom 9. November 1875.

1. Für die Leitung einer Leichenöffnung, einschliesslich der Besichtigung: a) bei weit vorgeschrittener Verwesung 16 ℳ, b) bei umständlicher anatomischer Untersuchung einzelner Körpertheile 14 ℳ, c) in den übrigen Fällen 10 ℳ — 2. Für die blosse Besichtigung eines Leichnams oder von aufgefundenen oder ausgegrabenen Skeletten mit der Gründlichkeit, wie sie in gerichtlichen Fällen erfordert wird: a) bei weit vorgeschrittener Verwesung einer Leiche, oder wenn das Geschäft in Folge von Eigenthümlichkeiten des Falles umständlich war, 6 ℳ, b) in den übrigen Fällen 4 ℳ — 3. Für die Untersuchung a) eines schwer oder vielfach Verwundeten 5 ℳ, b) eines leichter Verwundeten 2 ℳ — 4. Für die zu gerichtlichen Zwecken vorgenommene Untersuchung einer Person bezüglich ihrer Körperbeschaffenheit im allgemeinen oder zur Konstatirung eines äusseren Gebrechens oder einer inneren

Krankheit, sammt Zeugnissausfertigung, 2—5 ℳ — 5. Für die Untersuchung eines Gemüths- oder Geisteskranken: a) das erste Mal 3—5 ℳ, b) in Wiederholungsfällen 2 ℳ — 6. Für ein zu gerichtlichen Zwecken schriftlich ausgearbeitetes Gutachten einschliesslich der Abschrift und der etwa nachgeforderten Erläuterungen: a) bei Leichenöffnungen 8—12 ℳ, b) bei Besichtigung von Leichen und Untersuchung von schwer oder vielfach Verwundeten 4—10 ℳ, c) bei Untersuchung leicht Verwundeter 2 ℳ, d) bei Gemüths- oder Geisteskranken 8—12 ℳ, e) auf den Grund blosser Akteneinsicht 8—12 ℳ

Anmerkung: Ist das Gutachten von zwei Aerzten gemeinschaftlich zu erstatten, so hat der Verfasser die volle Gebühr, der zweite Arzt ein Drittheil derselben zu beziehen.

7. Für die Untersuchung und Beurtheilung geschlechtlicher Zustände (Schwangerschaft, vorausgegangener Geburt u. s. f.) mit Einschluss des Berichts 4—10 ℳ — 8. Für mikroskopische Untersuchungen von Flecken jeder Art, Haaren, Gewebstheilen u. s. f. in Legalfällen mit Einschluss des Berichts für jeden Gegenstand 3 ℳ, bis zum Gesammtbetrag von 15 ℳ — 9. Für die Aufsicht und Mitwirkung bei chemischen Untersuchungen in Legalfällen a) bei der qualitativen Untersuchung zum Nachweise einer Vergiftung etc. 5 ℳ, b) bei der quantitativen Untersuchung zu demselben Zwecke, wenn eine solche verlangt wird, 10 ℳ, c) für das gesondert oder mit den Apothekern (III. F.) gemeinschaftlich abgegebene Gutachten 5—10 ℳ — 10. In Epidemiefällen bei Tag oder Nacht: a) für sämmtliche Besuche, welche der die Epidemie leitende Arzt in einem oder mehreren Orten macht: α) wenn die Zahl der besuchten Kranken nicht mehr als fünf beträgt, täglich 3 ℳ, β) bei einer grösseren Zahl von Kranken für die einzelnen Krankenbesuche, sowie für Verordnungen im Hause des Arztes: die Hälfte der für die Privatpraxis giltigen Taxbeträge (unten IV. A. 1 u. 2) bis zum Höchstbetrage von 20 ℳ für einen Tag; b) für die Vornahme der Sektion eines Verstorbenen, der als epidemiekrank unter Staatsfürsorge behandelt war, wenn dieselbe im allgemeinen Interesse für geboten erachtet wird, je nach der Zahl der geöffneten Körperhöhlen 3—9 ℳ — 11. Schutzpocken-Impfung (Ministerial-Verfügung vom 25. Februar 1875, § 24, Reg.-Blatt S. 149): Die Impfärzte haben für jede gelungene oder als solche zu erachtende öffentliche Impfung oder Wiederimpfung, wenn solche in ihrem Wohnorte vorgenommen wurde, 50 ₰, und wenn solche ausserhalb des Wohnortes geschah, 80 ₰ aus den im Gesetze vom 29. März 1875 (Reg.-Blatt Seite 163) bezeichneten öffentlichen Kassen zu beziehen. — Unter dieser Gebühr ist die Entschädigung für Reiseaufwand inbegriffen, auch darf für die Ausfertigung der Impfscheine und Zeugnisse eine Anrechnung nicht gemacht werden. Dagegen darf der Impfarzt für die wiederholte Ausfertigung eines Impfscheines oder Zeugnisses 80 ₰ von demjenigen erheben, der diese wiederholte Ausfertigung veranlasste. — 12. Bezüge bei auswärtigen Verrichtungen: Die Mitglieder des Medicinalkollegiums erhalten bei amtlichen Verrichtungen ausserhalb ihres Wohnortes Diäten und Reisekosten nach den Bestimmungen des Diäten-Regulativs vom 23. Juni 1873 (Reg.-Blatt Seite 269) und die nicht vollbeschäftigten Mitglieder ausserdem für entgehenden Erwerb auf einen vollen Tag 10 ℳ, auf einen halben Tag 6 ℳ Dieselben Bezüge kommen den Oberamtsärzten zu bei amtlichen Verrichtungen ausserhalb des Oberamtsbezirks, für welchen sie angestellt sind. Soferne es sich hierbei um Verrichtungen handelt, für welche eine besondere Belohnung gestattet ist, wird die Entschädigung wegen entgehenden Erwerbs insoweit vermindert, als diese Belohnung den Betrag der Entschädigung übersteigt. Bei auswärtigen Dienstverrichtungen innerhalb des Oberamtsbezirks erhalten die Oberamtsärzte statt der Diäten und Reisekosten eine mit

Rücksicht auf den entgehenden Erwerb bemessene Aversalentschädigung auf den vollen Tag von 15 ℳ, auf einen halben Tag von 10 ℳ. Für die Berechnung der Aversalentschädigung sind die hinsichtlich der Aversalentschädigung der Bezirksbeamten geltenden Bestimmungen (§ 3 des Diätenregulativs) massgebend. Für Vornahme der ärztlichen Gemeindevisitation am Wohnorte haben die Oberamtsärzte eine Belohnung nicht zu fordern. (Min.-Erl. vom 5. Mai 1880.)

II. Für amtliche Verrichtungen der besoldeten Wundärzte.

1. Für die Vornahme einer Leichenöffnung zu gerichtlichen oder polizeilichen Zwecken, einschliesslich der Besichtigung: a) bei weit vorgeschrittener Verwesung 20 ℳ, b) bei umständlicher anatomischer Untersuchung einzelner Körpertheile 16 ℳ, c) in anderen Fällen 12 ℳ. — 2. Für Leichenbesichtigungen, Untersuchung von Verwundeten, Untersuchung einer Person bezüglich ihrer Körperbeschaffenheit im allgemeinen oder zur Konstatirung eines äusseren Gebrechens oder einer inneren Krankheit, für die Untersuchung und Beurtheilung geschlechtlicher Zustände, soweit solche nicht den Hebärzten zugewiesen ist, Ausarbeitung von Gutachten bezüglich solcher Geschäfte kommen für den Oberamts- beziehungsweise Gerichtswundarzt die oben unter I. bezeichneten Taxen in Anwendung. — 3. Reise-Entschädigung: Die Oberamtswundärzte rechnen bei Verrichtungen innerhalb ihres Amtsbezirks wie die Oberamtsärzte, bei solchen ausserhalb desselben findet die Bestimmung von III. A. 6 Anwendung.

Anmerkung: Auch Oberamtswundärzte, welche zu den niedrigeren Wundärzten gehören, haben für die hier genannten Verrichtungen die vorgenannten Gebühren und Reisekosten anzusprechen.

III. Für Verrichtungen in amtlichem Auftrage.

A. Aerzte und höhere Wundärzte.

1. Für die unter I. und II. genannten Verrichtungen kommen den nicht im Staatsdienst oder als Oberamtswundärzte angestellten Aerzten und höheren Wundärzten die dort bestimmten Gebühren und Reiseentschädigungen, vorbehaltlich anderweiter Festsetzung im Wege der Vereinbarung ebenfalls zu. — 2. Für die Untersuchung einer pockenkranken Kuh sammt Bericht: a) ohne Abnahme der Lymphe 2 ℳ; b) mit Abnahme derselben 4 ℳ. — 3. Für die Aufsetzung einer Krankengeschichte 4—8 ℳ. — 4. Für das Anwohnen bei Verhandlungen vor amtlichen Stellen (zu vergl. jedoch Ziff. 5) und für sonstige nicht besonders taxirte Verrichtungen, wenn der Arzt als Sachverständiger in Anspruch genommen wird und hierfür nicht durch eine Besoldung oder sonstigen fixen Gehalt belohnt ist: a) für entgehenden Erwerb bei einer Zeitversäumniss bis zu einer Stunde 2 ℳ, für jede angefangene weitere Stunde 1,50 ℳ, bis zum Höchstbetrage von 10 ℳ für den ganzen Tag; b) als Gebühr für die Dienstleistung nach der Bestimmung der Gerichts- oder anderen Behörde 3—10 ℳ. — Bei Bemessung der Gebühr innerhalb dieses Rahmens ist neben dem Zeitaufwand die Schwierigkeit der Arbeit vorzugsweise massgebend. — 5. Aerzte und Wundärzte, welche zu den Verhandlungen vor den erkennenden Gerichten als Sachverständige zugezogen werden, erhalten als Gebühr für das Gutachten nach der Bestimmung des Gerichts mit Rücksicht auf den Zeitaufwand und die Schwierigkeit der Arbeit 4—10 ℳ, in den Fällen aber, in welchen nicht ein von demselben Sachverständigen ausgearbeitetes schriftliches Gutachten vorliegt, 6—16 ℳ. Ausserdem erhalten: a) die am Sitz des Gerichts wohnenden Sachverständigen die vorstehend unter III. A. 4a. bestimmte Entschädigung für entgehenden anderweiten Erwerb;

b) diejenigen Sachverständigen, welche nicht am Sitze des Gerichts wohnen, die Reiseentschädigung (Ziffer 6). — 6. Reiseentschädigung: a) die unter I. 12 genannten. im Staatsdienste angestellten Aerzte erhalten Diäten, Reisekosten und Entschädigung für entgehenden Erwerb nach den Bestimmungen unter I. 12. b) Oberamtswundärzte, praktische Aerzte und höhere Wundärzte erhalten aa) Tagegeld, d. h. Entschädigung für den durch die Abwesenheit vom Wohnort, einschliesslich des Reisens, veranlassten besonderen Zeitaufwand (Versäumnissgebühr) und Vergütung der auswärts erforderlichen Zehrung (Diät); für jede Stunde der nothwendigen Abwesenheit von Haus 2 *M.*, bis zum Höchstbetrage von 18 *M.* für einen vollen Tag. Das Taggeld gilt insoweit als Versäumnissgebühr, als sich letztere nach der oben unter III. A. 4 a ertheilten Vorschrift berechnet, im übrigen aber als Diät. Bei einer Abwesenheit vom Wohnort von weniger als zwei Stunden findet kein Diätenbezug statt. bb) Ersatz der Auslagen für das gebrauchte Gefährt oder sonstige Beförderungsgelegenheit.

Wenn mehrere Aerzte oder Wundärzte des gleichen Geschäfts wegen zusammen reisen, darf nur die Auslage für das gemeinschaftliche Gefährt in Anrechnung gebracht werden.

Wo ohne grösseren Zeitverlust Post oder Eisenbahnen gebraucht werden können, ist sich derselben zu bedienen und bei Eisenbahnen die Personentaxe zweiter Klasse des benützten Zuges zu berechnen.

B. Niedere Wundärzte.

1. Für die Vornahme einer Leichenöffnung unter der Leitung eines Arztes je nach der Umständlichkeit 3—8 *M.* — 2. Für die Assistenz bei einer vom Arzte selbst vorgenommenen Sektion 2—4 *M.* — 3. Für die vollständige Desinfektion eines einzelnen Krankenlokales 1 *M.*, bei mehreren Lokalen für jedes 60 ₰. — 4. In Epidemiefällen, welche in Staatsfürsorge stehen, bei Tag oder Nacht: a) für Besuche bei innerlichen Kranken: aa) wenn solche aus Auftrag des die Behandlung der Krankheit leitenden Arztes in dessen Abwesenheit gemacht werden: a) bei einem Kranken 50 ₰, b) für jeden weiteren Kranken 20 ₰ bis zum Höchstbetrage von 7 *M* für einen Tag; bb) für die Begleitung des Arztes bei seinen Krankenbesuchen für einen halben Tag 3 *M.*, für einen ganzen Tag 6 *M.* — b) für einen schriftlichen Krankenbericht an den Arzt 50 ₰. — c) für Hilfeleistungen, deren Bezahlung öffentliche Kassen betrifft, a) für eine Einspritzung oder Auspinselung der Mundhöhle, Ohren, Nase, Scheide und des Mastdarms, sowie für eine subcutane Injektion, sofern letztere auf ärztliche Anordnung stattfindet, 50 ₰, b) für Setzen von Blutegeln bis zu 5 Stücken 60 ₰, für jeden weiteren 12 ₰, c) für das Auflegen eines einzelnen Blasenpflasters oder Senfteigs 60 ₰, in Wiederholungsfällen für jedes 40 ₰. — 5. Für die Untersuchung von Transportgefangenen in Beziehung auf das Erforderniss eines Fuhrwerks zur Weiterbeförderung, sowie für eine Untersuchung wegen Krätzeverdachts in den Fällen, für welche nach den bestehenden Ministerial-Verfügungen vom 26. März 1834 (Reg.-Blatt Seite 302) und vom 3. September 1829, Ziff. 7 (Reg.-Blatt Seite 386 und 392) eine besondere Bezahlung zu leisten ist, 80 ₰. — 6. Reiseentschädigung: a) Taggeld, d. h. Entschädigung für den durch die Abwesenheit vom Wohnort einschliesslich des Reisens veranlassten besonderen Zeitaufwand (Versäumnissgebühr) und Vergütung der auswärts erforderlichen Zehrung (Diät): für jede Stunde der nothwendigen Abwesenheit von Haus 1 *M.*, bis zum Höchstbetrage von 9 *M.* auf 24 Stunden. Das Taggeld gilt hälftig als Versäumnissgebühr, hälftig als Diät. b) Ersatz der Auslage für das etwa nothwendig gewesene Fahren.

Anmerkung. Gegenüber von öffentlichen Kassen darf nur bei einer mehr als 4 Kilometer betragenden Entfernung die Auslage für ein einspänniges Fuhrwerk, falls letzteres wirklich gebraucht wurde, angerechnet werden.

Wo ohne grösseren Zeitverlust Omnibusse, Posten oder Eisenbahnen gebraucht werden können, ist sich derselben zu bedienen; bei Eisenbahnen dürfen Wagen zweiter Klasse benützt werden.

V. Grossherzogthum Baden.

Die Gebühren[1]) der Sanitätsbeamten für amtliche Verrichtungen. V. vom 23. Dezember 1874, vom 30. Dezember 1880 und vom 17. November 1887.

Die Verordnung vom 9. Mai 1867 und vom 14. Dezember 1871, §§ 2 und 4 sind aufgehoben und durch folgende Bestimmungen ersetzt:

§ 1. Die Sanitätsbeamten haben für Geschäfte, welche sie im Dienste der Rechtspflege oder der Verwaltung vornehmen, je nach den Verhältnissen Geschäftsgebühren, Diäten, Reisekostenersatz und Versäumnissgebühren gemäss den nachfolgenden Bestimmungen in Anspruch zu nehmen.

§ 2. (Geschäftsgebühren.) Der Ansatz einer Geschäftsgebühr für eine einzelne amtliche Verrichtung, sie mag innerhalb oder ausserhalb des Wohnortes des Sanitätsbeamten vorgenommen worden sein, ist in den im beiliegenden Verzeichnisse aufgeführten Fällen nach den dort beigefügten Beträgen statthaft.

§ 3. Gebühren, für welche in dem Verzeichnisse ein höchster oder ein geringster Betrag aufgestellt ist, hat die zur Bestimmung derselben befugte Behörde innerhalb dieser Grenze nach Massgabe des vermuthlichen Aufwandes an Zeit und Mühe festzusetzen.

§ 4. (Diäten). Bei amtlichen Verrichtungen, welche der Sanitätsbeamte ausserhalb seines Wohnortes vornimmt, erhält derselbe eine Diät. Der Ort eines Geschäftes wird als ausserhalb des Wohnortes gelegen angesehen, wenn er mindestens ein Kilometer von den beisammen liegenden Häusern des letzteren entfernt ist.

§ 5. Die Diät beträgt: 1. für die Medicinalreferenten des Ministeriums des Innern, der Kollegialgerichte und des Verwaltungshofs, die Kreisoberärzte und General-Apothekenvisitatoren 12 ℳ; 2. für die Bezirksärzte 10 ℳ; 3. für die Bezirksassistenzärzte, praktischen Aerzte und Apotheker 8 ℳ; 4. für die Bezirksthierärzte und praktischen Thierärzte 7 ℳ. In der Zeit vom 1. Oktober bis letzten April wird zu diesem Betrag ein Zuschlag von 10 Prozent, und wo sich dieser Zuschlag nicht mindestens auf 40 ₰ berechnet, ein solcher im letzteren Betrag gewährt.

§ 6. Dauert das auswärtige amtliche Geschäft sammt dem zur Erholung etwa nöthigen Aufenthalt und der Zeit für die Hin- und Herreise 4 Stunden oder weniger, so sind vier Zehntel der Diät, bei einer längeren Dauer bis zu nicht vollständig 9 Stunden der Betrag von sieben Zehntel der Diät und bei einer Dauer von 9 Stunden und darüber eine ganze Diät anzurechnen. Für den Aufenthalt auf der Reise ist in der Regel nicht mehr als je eine halbe Stunde für eine Entfernung von 3 Kilometer anzurechnen gestattet.

Wenn das Geschäft mit der Reise über Mitternacht sich ausdehnt, so darf falls die vor und nach Mitternacht dafür erforderliche Zeit zusammen mehr als 9 Stunden in Anspruch nimmt, für jeden Tag der betreffende Diätentheil berechnet werden.

---

[1]) Die abgeänderten Bestimmungen sind mit einem Stern * versehen.

§ 7. Wenn ein Sanitätsbeamter vermöge besonderen höheren Auftrags den Dienst eines höheren Beamten zu versehen hat, so gebührt ihm auch dessen Diät. Die Belohnung der Dienstverwalter für die mit der Dienstverwaltung verbundenen Funktionen am Sitze der Stelle wird jeweils besonders bestimmt.

§ 8. (Reisekostenersatz.) Eine Vergütung der Reisekosten tritt unter der gleichen Voraussetzung wie die Gewährung einer Diät ein. (§ 4.)

§ 9. Die in § 5, Ziffer 1, genannten Beamten erhalten als Reisekostenvergütung den Ersatz des wirklichen Aufwandes. Können für die Reise Eisenbahnen und Dampfschiffe benützt werden, so ist von diesen Fahrgelegenheiten Gebrauch zu machen. Den Beamten ist hierbei gestattet, auf den Eisenbahnen eine beliebige Wagenklasse zu benützen. In Fällen, wo weder eine Eisenbahn, noch regelmässige Post- oder Dampfschifffahrts-Verbindung benützt wird, ist der in Aufrechnung kommende Aufwand durch Bescheinigung nachzuweisen.

Sind die erwähnten Beamten zugleich Bezirksstaatsärzte, so richtet sich in Fällen, wo sie ein amtliches Geschäft innerhalb des Amtsbezirks ihres Wohnorts vornehmen, ihr Anspruch auf Reisekostenvergütung nach den folgenden Bestimmungen.

§ 10. Die in § 5, Ziffer 2, 3 und 4 genannten Sanitätsbeamten erhalten als Reisekostenvergütung einen Aversalbetrag von 7 *M.* für den Tag.

Zum Bezug dieser Aversen bedarf es keiner Bescheinigung des wirklich gehabten Aufwandes. Jedoch fällt jede Reisekostenvergütung weg, wenn ein Sanitätsbeamter den Wagen des Amts oder des Amtsgerichts benützt.

§ 11. Das Reisekosten-Aversum wird in gleichen Bruchtheilen wie die Diät berechnet.

§ 12. Bezieht einer der in § 5, Ziffer 2, 3 und 4 genannten Sanitätsbeamten vom Staate weder Besoldung noch Gehalt, oder überschreitet die Reise den Amtsbezirk, in welchem sein Wohnsitz liegt, so kann er, wenn der nöthig gewordene Aufwand an Reisekosten den Betrag der Aversalvergütung übersteigt, den Ersatz des wirklich gemachten und nachgewiesenen Aufwandes ansprechen.

* § 13. Versäumnissgebühr (abgeändert durch Min.-Verordnung v. 30. Dez. 1880). Die Versäumnissgebühr besteht in der Hälfte der Diät.

Es erhalten dieselbe: 1. alle mit festen Bezügen vom Staat angestellten Sanitätsbeamten bei Amtsgeschäften ausserhalb des Amtsbezirks, in welchem ihr Wohnsitz liegt; 2. die nicht mit festen Bezügen angestellten Sanitätsbeamten bei allen amtlichen Geschäften ausserhalb ihres Wohnortes, sowie bei gerichtlichen Leichenöffnungen. In letzterem Falle beträgt die Versäumnissgebühr mindestens 3 *M.*

§ 14. Sind zu gerichtsärztlichen oder chemischen Untersuchungen Sachverständige, welche nicht zu den Sanitätsbeamten (§ 5) gehören, ernannt, so erhalten sie gleichfalls die in der Anlage festgestellten Gebühren, sofern nicht bei deren Berufung eine anderweite Bestimmung im einzelnen Falle von dem Gerichte oder im allgemeinen von dem Justizministerium getroffen worden ist.

§ 15. Für die Impfung, auch wenn sie in auswärtigen Orten vorgenommen wird, darf der Sanitätsbeamte nur die in dem Verzeichnisse festgesetzte Gebühr ohne Diät und Reisekosten etc. in Anspruch nehmen.

* § 16. In Strafsachen, bürgerlichen Rechtsstreitigkeiten, Konkurs- und Rechtspolizeisachen sowie in Verwaltungsrechtsstreitigkeiten erfolgt die Anweisung der Gebühr nach Massgabe der hierfür bestehenden Gesetze.

Die Gebühren für ärztliche Verrichtungen im Dienste der Verwaltung werden

— mit Ausnahme der Gebühr für zweite Ausstellung eines Impfscheins, welche unmittelbar von den Betheiligten zu erheben ist — vorbehaltlich des Ersatzes durch die Zahlungspflichtigen aus der Staatskasse entrichtet.

* I. Für ärztliche Geschäfte im Dienste der Rechtspflege.

1. Aeussere Besichtigung einer Leiche nebst Erfundsbericht und Gutachten (§§ 23, 27, 28, 40, 58 der Dienstweisung für Gerichtsärzte vom 4. Januar 1883, G.- u. V.-Bl. Nr. III S. 33) 4 ℳ — 2. Aeussere Besichtigung nebst Oeffnung und innerer Untersuchung mit Erfundsbericht und vorläufigem Gutachten (§§ 29—39, 40—44, 58 der Dienstweisung) 10 ℳ — 3. In dem vorigen Fall, wenn der Untersuchte an einer ansteckenden Krankheit gestorben oder wenn die Leiche schon stark in Fäulniss übergegangen ist, 15 ℳ — 4. Körperliche Untersuchung eines Misshandelten, Kranken oder Verletzten nebst Erfundsbericht und Gutachten (§§ 46, 51, 55, 56) 3 ℳ — 5. Für einen zum Zwecke gerichtsärztlicher Beobachtung dem Verletzten am Wohnsitz des Gerichtsarztes erstatteten Besuch, sofern nicht schon eine Gebühr für den aus Anlass des Besuchs gefertigten Bericht gewährt ist, 1 ℳ Als Regel ist anzunehmen, dass bei leichteren, nur kurze Zeit hindurch wirkenden Verletzungen zwischen dem ersten Erfundsbericht und dem Endgutachten keine oder höchstens eine, bei schwereren länger andauernden Verletzungen wöchentlich nur eine Beobachtung nothwendig sei. Bei lebensgefährlichen Verletzungen können die Beobachtungen während der Dauer der Gefahr auch in kürzeren Zwischenräumen wiederholt werden. — 6. Praktische Aerzte für Führung des Tagebuchs in Fällen des § 48 der Dienstweisung 5 ℳ — 7. Berichte, welche nach dem Erfundsberichte über die erste Besichtigung eines Verletzten auf Verlangen der Behörde über das Befinden des Verletzten erstattet werden (§ 51 der Dienstweisung) 1 ℳ — 8. Untersuchung und Begutachtung von Nahrungs- und Genussmitteln, Gebrauchsgegenständen, Arznei- und Geheimmitteln sowie Giften 3 ℳ — 9. Untersuchung einer Person, welche im Verdacht steht, schwanger zu sein oder geboren zu haben, mit Erfundsbericht und Gutachten; ebenso körperliche Untersuchung wegen der Geschlechtsreife oder des Zeugungsvermögens mit Erfundsbericht (§§ 63—66, 69—71) 5 ℳ — 10. Untersuchung und Begutachtung des geistigen Zustandes einer Person im Strafverfahren (§§ 67 und 68 der Dienstweisung), sowie des körperlichen oder geistigen Zustandes einer Person zum Zwecke einer bürgerlichen Rechtsstreitigkeit oder einer Rechtspolizeisache 6 ℳ — 11. Körperbeschaffenheitszeugniss einschliesslich des etwa deshalb nöthigen Besuchs am Wohnort des Arztes 1 ℳ — 12. Chemische Untersuchungen, mikroskopische Untersuchungen von Blut- oder Samenflecken etc.: eine nach der hierzu nöthigen Zeit bemessene, der Diät gleichkommende Gebühr, nebst Ersatz für die gebrauchten Reagentien und Geräthschaften (§§ 60 und 61 der Dienstweisung). — 13. Schriftliches Endgutachten (§§ 38, 43, 52—54, 62, 64, 66) 6 ℳ — 14. Mündliche Erstattung von Gutachten in öffentlichen Gerichtssitzungen 8 ℳ

Wenn bei einem Geschäft zwei Gerichtsärzte in Folge einer gesetzlichen Vorschrift zusammengewirkt haben, so hat der erste von ihnen die volle Gebühr und der zweite a) bei Endgutachten (Ziffer 13) zwei Fünftel der in Ziffer 13 bestimmten Gebühr, b) für die in den Ziffern 1, 4, 9 und 10 bezeichneten Verrichtungen drei Fünftel der dort bestimmten Gebühren, c) für die in Ziffer 2 und 3 bezeichneten Verrichtungen gleichfalls die volle Gebühr anzusprechen.

In den Fällen der Ziffern 10, 13 und 14 kann, wenn dieselben einen besonderen Aufwand an Zeit oder Arbeit verursachen, die anweisende Behörde die Gebühr bis zum Doppelten erhöhen.

* II. Für ärztliche Geschäfte im Dienste der Verwaltung.

1. Untersuchung einer Leiche nebst Erfundsbericht mit Gutachten 4 M. — 2. Untersuchung des körperlichen oder geistigen Zustandes einer Person nebst Zeugniss oder Gutachten in polizeilichen Strafsachen 3 M. — 3. Körperbeschaffenheitszeugniss wegen Erstehung von Haft oder Nachhaft im polizeilichen Arbeitshaus einschliesslich des etwa deshalb nöthigen Besuchs am Wohnort des Arztes 1 M. — 4. Untersuchung wegen Geisteskrankheit und Gutachten behufs der Aufnahme in eine Irrenanstalt 6 M. — 5. Sanitätspolizeiliche Untersuchung und Begutachtung von Nahrungs- und Genussmitteln, Gebrauchsgegenständen, Arznei- und Geheimmitteln sowie Giften auf polizeiliche Anordnung 3 M. — 6. Sanitätspolizeiliche Verrichtungen bei epidemischen Krankheiten: je nach dem Zeitaufwand eine dem halben Betrag der zu beanspruchenden Diät gleichkommende Gebühr. Die nicht mit festen Bezügen angestellten Sanitätsbeamten erhalten diese Gebühr auch für Verrichtungen an ihrem Wohnorte. — 7. Sanitätspolizeiliche Ortsvisitation (Verordnung vom 27. Juni 1874 § 16): je nach dem Zeitaufwand eine dem halben Betrag der zu beanspruchenden Diät gleichkommende Gebühr. — 8. Jede Impfung einschliesslich der Nachschau, der etwaigen Wiederholung des Impfakts bei der Nachschau und der Ausstellung des Impfscheins 0,75 M. — 9. Sanitätspolizeiliche Untersuchung von Privatbauten und gewerblichen Anlagen 6 M. In Fällen, welche einen besondern Aufwand an Zeit oder Arbeit verursachen, kann die anweisende Behörde die Gebühr bis zum Doppelten erhöhen. — 10. Zweite Ausstellung eines Impfscheines 0,50 M. — 11. Körperliche Untersuchung nebst Zeugniss behufs der Anstellung im öffentlichen Dienst, der Feststellung bleibender Dienstunfähigkeit auf Ersuchen einer Behörde 2 M. — 12. Körperliche Untersuchung nebst Zeugniss behufs Feststellung der Hilfsbedürftigkeit, der Nothwendigkeit oder Zulässigkeit der Aufnahme in eine Krankenanstalt, auf Ersuchen einer Behörde 1 M. Besondere Bestimmungen bleiben hinsichtlich der Untersuchung der Dirnen in den Städten vorbehalten. — 13. Abhaltung einer Hebammennachprüfung 5 M. — 14. Gutachten in verwaltungsgerichtlichen Streitsachen 6 M.

VI. Grossherzogthum Hessen.

I. Gebühren der Kreisärzte. (B. II. d. Taxe vom 14. November 1865 und vom 9. November 1881.)

a) Transportkosten.

1. Nach § 27 der Medicinalordnung haben die Kreisärzte, welche vom Staate die Mittel empfangen, ein Pferd zu unterhalten oder auf andere Weise selbst für Transportmittel zu sorgen (zur Zeit nur noch die delegirten Kreisärzte), weder in dienstlichen noch in privatärztlichen Geschäften innerhalb ihres Bezirks Transportkosten in Anspruch zu nehmen. Auch bei Reisen zur Nachtzeit dürfen Transportkosten nicht verrechnet werden. Dagegen können die Kreisärzte bei amtlichen und privatärztlichen Geschäften ausserhalb ihres Dienstbezirks Vergütung der Transportkosten in Anspruch nehmen.

2. Diejenigen Kreisärzte, welche keine Fourage- oder Transportvergütung vom Staate erhalten, sind berechtigt bei ihren privatärztlichen Geschäften ausserhalb ihres Wohnorts, wenn die Entfernung eine halbe Stunde und mehr beträgt, Transportvergütung anzusprechen, nach den für praktische Aerzte bestehenden Normen.

b) Taggelder — Diäten.

3. Für alle ausserhalb ihres Wohnortes, aber innerhalb ihres Dienstbezirkes vorzunehmenden Reisen zu dienstlichen Zwecken haben die Kreisärzte Taggelder (Diäten) in Anspruch zu nehmen, und zwar a) bei Entfernung unter $1\frac{1}{2}$ Stunden vom Wohnorte 2,60 ℳ; b) bei Entfernung von $1\frac{1}{2}$ Stunden und mehr 5,20 ℳ; c) hierbei wird der mit dem Geschäfte nothwendig verbundene Zeitaufwand in der Weise in Anschlag gebracht, dass, wenn die Entfernung auch geringer ist als $1\frac{1}{2}$ Stunden, das Geschäft aber mit der für die Hin- und Herreise zu verwendenden Zeit mehr als $\frac{1}{2}$ Tag (4 Stunden) erfordert, die ganzen Taggelder mit 5,20 ℳ angerechnet werden dürfen; d) grenzt eine gesonderte Gemeinde unmittelbar an den Wohnort des Kreisarztes, so sind die Bestimmungen nach a und c massgebend.

4. Diese vollen Taggelder gelten für alle zu gerichtsärztlichen Zwecken auf Requisition der Gerichte und in dringenden Fällen auch der Ortsgerichte, sowie für alle zu sanitätspolizeilichen Zwecken vermöge vorliegender Instruktion oder auf Requisition der Kreisämter und der Bürgermeistereien oder auf Weisung vorgesetzter Behörden vorgenommenen Reisen der Kreisärzte.

5. Für Reisen der Kreisärzte zum Zwecke der Behandlung oder der Begutachtung armer Kranken und erkrankter Waisen wird dagegen nur die Hälfte der unter a, b, c, d, bestimmten Taggelder, 1,30 ℳ bis 2,60 ℳ, berechnet.

6. Müssen die dienstlichen Reisen wegen Dringlichkeit des Falles zur Nachtzeit (Abends nach 9 Uhr bis Morgens 6 Uhr) vorgenommen werden, so tritt eine Erhöhung der Taggelder um die Hälfte ein.

7. Fordert das Geschäft einen Aufenthalt über Mitternacht hinaus, so können doppelte Taggelder berechnet werden.

8. Auch bei dienstlichen Geschäften ausserhalb des Bezirks haben die Kreisärzte Taggelder nach II. 3, bei Reisen zum Zwecke der Privatpraxis aber die für die praktischen Aerzte bestimmten Ansätze zu beziehen.

9. Werden Dienstgeschäfte an mehreren Orten des Bezirks an demselben Tage in der Weise vorgenommen, dass der Kreisarzt von einem Orte aus noch einen anderen u. s. w. zu besuchen hat, so wird die Entfernung der einzelnen Orte von einander zusammengerechnet und mit der im ganzen aufgewendeten Zeit der Berechnung der Taggelder zu Grunde gelegt.

c) Sanitätspolizei.

10. Alle Geschäfte, welche die Kreisärzte bei Gegenständen der Gesundheitspolizei im allgemeinen Interesse vornehmen, wie auch die desfalls zu erstattenden schriftlichen Vorschläge, Gutachten, Berichte etc. sind Pflichtgeschäfte und werden nicht remunerirt (Med.-Ord. §§ 25 und 28), dagegen werden honorirt:

11. Die ärztliche Behandlung erkrankter, verwundeter oder beschädigter (zahlungsfähiger) Personen, Gebärender und Neugeborener, die Hilfeleistung in Unglücksfällen und bei Scheintodten, insofern die Fälle als nicht zur Armenpraxis in loco gehörig zu betrachten sind, und theilen die Kreisärzte diese mit den praktischen Aerzten nach den für letztere geltenden Taxbestimmungen.

12. Ferner diejenigen sanitätspolizeilichen Verrichtungen, welche im Interesse oder auf Verlangen von Privatpersonen geschehen, und müssen dieselben von diesen honorirt werden. Dahin gehören: a) die Beiwohnung bei einer auf den Wunsch von Privaten vorgenommenen Ausgrabung und Transferirung einer Leiche, vergütet mit 5,14 ℳ b) Die Begutachtung von Gewerbs- und Fabrikanlagen, je nach Mühe

und Zeitaufwand, zu vergüten mit 5,14 ℳ bis 10,28 ℳ und mehr. c) Die Ausstellung won Zeugnissen über Gesundheit und Krankheit, auf Verlangen von Privaten und für dieselben, sowie für Lebensversicherungen, Aufnahme in eine Irrenanstalt etc.; zu berechnen nach der Taxe für die praktischen Aerzte. d) Die Untersuchung der öffentlichen Dirnen, entweder von der Person 1,72 ℳ oder gegen ein jährliches Aversum aus einer öffentlichen Kasse. (Die Untersuchung solcher Personen in geduldeten öffentlichen Häusern geschieht in ähnlichem Verhältnisse, aber auf Kosten der Besitzer.) e) Die Prüfung der Apothekerlehrlinge, der israelitischen Beschneider und Hebammenschülerinnen, die auf eigene Kosten sich ausbilden, inkl. des betreffenden Zeugnisses zu vergüten mit 1,72—2,57 ℳ (Die Prüfung von Leichenbeschauern, Fleischbeschauern und Hebammenschülerinnen, die auf Gemeindekosten ausgebildet werden, wird, wie die Ausstellung des erforderlichen Zeugnisses, nicht remunerirt).

13. Sind im sanitätspolizeilichen Interesse, zur Konstatirung einer ansteckenden Krankheit, einer Epidemie oder Epizootie wiederholte Reisen nothwendig, so dürfen deren im allgemeinen höchstens 3 in Rechnung gebracht werden, und zwar eine zur Konstatirung der Natur der Krankheit und Anordnung der sanitätspolizeilichen Massregeln, eine zweite zur Ueberwachung derselben und Untersuchung des Verlaufs und eine dritte zur Feststellung des Erlöschens der Krankheit und Aufhebung der getroffenen Massregeln. Fordert jedoch die Polizeibehörde den Kreisarzt zu öfterer Wiederholung der Besuche auf, oder erkennt sie auf geschehene Mittheilung die Nothwendigkeit solcher an, so wird jeder Besuch ohne Rücksicht auf die Zahl derselben besonders berechnet. Besuche, welche der Kreisarzt bei solchen Gelegenheiten im Interesse der Sanitätspolizei bei einzelnen Kranken macht, werden nicht honorirt, es sei denn, dass er zugleich der behandelnde Arzt ist, in welchem Falle die Taxe für die Ordination oder Besuche in loco eintritt.

d) Allgemeine Krankenpflege.

44. Wenn die Verwaltungsbehörde bei einer herrschenden epidemischen Krankheit und in Ermangelung einer hinreichenden Zahl praktischer Aerzte an den betroffenen Orten für nöthig findet, die Behandlung der Kranken eines Ortes oder einer Gegend dem Kreisarzte zu übertragen, so hat derselbe von den einzelnen Kranken keine Belohnung in Anspruch zu nehmen, sondern mit Ausnahme des ersten Besuches, für welchen, als in sanitätspolizeilichem Interesse gemacht, die kreisärztlichen Diäten berechnet werden (cfr. A., pos. 15), die Taxen der praktischen Aerzte, nach Massgabe des Zeitaufwandes unter Aufrechnung der nothwendigen Besuche zur Nachtzeit und der in diesem Falle erhöhten Sätze, zu verrechnen und aus der oder den betreffenden Gemeindekassen die Zahlung erhalten.

e) Vaccination und Revaccination.

Die Bekanntmachung Gr. Min. des Innern betr. die Gebühren der Impfärzte, vom 18. Juni 1875, hat bezüglich der Gebühren der Impfärzte Folgendes bestimmt:

Insoweit nicht seitens einer Gemeinde oder sämmtlicher Gemeinden des betr. Impfbezirks mit dem Impfarzte eine Vereinbarung oder Aversionalvergütung getroffen wird, gebührt demselben für die in dem öffentlichen Impftermine vorgenommene Impfung einer jeden Person, inklusive Nachschau (Revision) und erstmalige Ausstellung des Impfscheins, eine Vergütung von 80 ₰ aus der Gemeindekasse, einerlei ob der Impftermin am Wohnort des Impfarztes oder ausserhalb abgehalten wird. Diäten und Transportkosten hat der Impfarzt nicht in Anspruch zu nehmen.

Die Wiederholung erfolgloser Impfung im folgenden oder weiteren Jahr im öffentlichen Impftermin wird nicht honorirt.

Für die Impfungen, welche ausserhalb der öffentlichen Impftermine vorgenommen werden (Privatimpfungen), wozu auch die in dem § 17 der Instruktion vom 30. April 1875 erwähnte Nachimpfung von im Termin ausgebliebenen Impfpflichtigen gehört, haben Impfärzte wie praktische Aerzte die in der Med.-Taxordnung vom 14. Nov. 1865 unter B III b festgesetzten Gebühren (für Impfung eines Kindes 50 ₰, für Revaccination eines Erwachsenen 30 ₰) zu beanspruchen.

Gebühren und Taggelder, letztere sowohl für den Impf-, wie für den Revisionstag, finden statt bei etwaigen ausser der gewöhnlichen Zeit der Gesammtimpfungen, wie beim Ausbruch einer Blatternepidemie, vorgenommenen allgemeinen Impfungen.

Für allgemeine Revaccination beim Ausbruch einer Blatternepidemie erhält der Kreisarzt die gesetzlichen Taggelder, dagegen bei Revaccinationen, aus anderen Veranlassungen oder auf besonderes Verlangen vorgenommen, für die Person 30 ₰.

f) Armenkrankenpflege.

Statt 20 und 27. Die Verpflichtung der Kreisärzte zur Behandlung armer Kranken ist aufgehoben. Nur in denjenigen Fällen, wo eine Gemeinde nicht im Stande ist, durch Vertrag mit einem praktischen Arzte für die ärztliche Behandlung ihrer Armen genügende Fürsorge zu treffen, kann der Kreisarzt von seiner vorgesetzten Behörde für verpflichtet, auch sonst ermächtigt erklärt werden, jene Behandlung gegen entsprechende Vergütung aus der Gemeindekasse zu übernehmen.

g) Waisen.

28. Hinsichtlich der Vergütung für Behandlung erkrankter Waisen gelten die früher hinsichtlich der Armenbehandlung gegebenen Bestimmungen; dieselbe ist am Wohnort unentgeltlich zu leisten, ausserhalb gegen die je nach der Ortsentfernung und dem nöthigen Zeitaufwand für das Geschäft entsprechenden Taggelder nach II b 3. Requisition der betr. Bürgermeisterei ist nachzuweisen.

29. Die Untersuchung der Waisen am Wohnorte des Kreisarztes zum Behufe ihrer Aufnahme in die Landeswaisenanstalt, die hierüber auszustellenden Zeugnisse, die jährlichen Untersuchungen der Waisen gelegentlich der Impfungen sind Pflichtgeschäfte.

h) Gensdarmen.

30. Die Untersuchung, Behandlung und Beurtheilung erkrankter Gensdarmen und deren Angehörigen geschieht nach der niedrigsten Taxe der praktischen Aerzte.

31. Aerztliche Konsultationen dürfen bei erkrankten Gensdarmen nicht verrechnet werden.

i) Gefängnisse.

32. In den Gefängnissen ihres Medicinalbezirkes haben die Kreisärzte die sanitätspolizeiliche Aufsicht als Pflichtgeschäft zu besorgen; ausserhalb ihres Wohnortes haben sie die entsprechenden vollen Taggelder nach II. b. 3 dafür anzusprechen, wenn sie von den Kreisämtern oder Gerichten zu solchen Zwecken requirirt werden.

33. Die Kreisärzte haben die erkrankten Gefangenen innerhalb ihres Wohnortes und Schüblinge in Gemässheit des neueren Ausschreibens A. G. vom 16. Februar 1880 in der Regel unentgeltlich ärztlich zu behandeln, wenn nicht besonders angestellten Gefängnissärzten dies obliegt. Die Bestimmung unter A. § 2 findet deshalb hier nicht ausschliesslich Anwendung.

k) Gerichtsärztliche Geschäfte.

34. Im allgemeinen werden nur die auf mündliche oder schriftliche Requisition der Gerichte, in dringenden Fällen auch der Ortsgerichte, ausgeführten gerichtsärztlichen Geschäfte auf Rechnung der Kriminal- und Polizeikasse verlagsweise oder definitiv zur Zahlung angewiesen. Der richterlichen Requisition ist jedoch auch gleich zu achten, wenn die Sanitätsbeamten ohne vorherige Requisition solche Geschäfte vorgenommen haben, welche nachträglich von den Gerichten als zur gerichtlichen Untersuchung als erforderlich anerkannt werden.

35. Für ärztliche Untersuchungen, Zeugnisse und Gutachten, welche ohne Aufforderung des Gerichts auf Anstehen der Betheiligten vorgenommen resp. ausgefertigt werden, können nur von diesen die betreffenden Gebühren in Anspruch genommen werden.

36. Wird der Kreisarzt zur Untersuchung eines Verletzten oder Misshandelten berufen, so hat derselbe sogleich nach vorgenommener Untersuchung, falls nicht schon vor seiner Ankunft ein anderer Arzt die ärztliche und wundärztliche Behandlung übernommen hat, den ersten Verband anzulegen und die sonst nöthige Hilfe zu leisten. Er hat dafür ausser den Taggeldern und seinen bestimmten gerichtsärztlichen Gebühren diejenigen des ersten Verbandes und der sonstigen ärztlichen Anordnungen nach der Taxe für praktische Aerzte aus der Kriminal- und Polizeikasse in Anspruch zu nehmen.

37. Findet das Gericht nach eigener Ansicht oder in Folge der begründeten Anträge des Kreisarztes fortgesetzte Besuche und Behandlung des Verletzten bis zu einem bestimmten Zeitpunkt im Interesse der gerichtlichen Untersuchung, insbesondere zur Konstatirung des Thatbestandes, nöthig und requirirt dasselbe den Kreisarzt zu solchen besonders, so übernimmt die Kriminal- und Polizeikasse auch sämmtliche dadurch erwachsenden Kosten.

38. Setzt der Kreisarzt dagegen ohne besonderen Auftrag des Gerichts die übernommene Behandlung des Verletzten auf dessen oder der bei seiner Behandlung Betheiligten Verlangen fort, so hat er gleich jedem anderen Arzte sich hinsichtlich der Kurkosten (conf. A. § 19) an jenen oder im Falle der Zahlungsunfähigkeit an die betr. Gemeindekasse zu halten.

39. Erscheint ein vom Gericht verlangtes ärztliches Gutachten blos als Erläuterung etwaiger Zweifel oder Unklarheit eines bereits früher angestellten Gutachtens, so kann dafür keine Gebühr in Anspruch genommen werden; erscheint es aber als neuer Nachtrag des Hauptgutachtens über neu ermittelte Thatsachen oder Wahrnehmungen, so werden dafür die entsprechenden Gebühren in Ansatz gebracht.

40. Hat der Kreisarzt den Kranken einmal besucht und dafür die gesetzliche Taxe in Rechnung gebracht, so hat derselbe für die später nothwendig werdenden Berichte über das Befinden des Untersuchten nur in den Fällen eine weitere Vergütung zu verlangen, in welchen zu diesem Zwecke eine nochmalige Untersuchung des Kranken erforderlich ist.

II. Die weiteren unter pos. 46—92 der älteren Taxordnung für gerichtsärztl. Geschäfte enthaltenen Taxsätze sind aufgehoben und statt derselben die Bestimmungen der Bekanntmachung vom 5. November 1879 in Kraft getreten.

Mit Rücksicht auf die Bestimmungen in §§ 13 und 14 der Deutschen Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige, vom 30. Juni 1878, sollen mit Allerhöchster Genehmigung fortan bei gerichtsärztlichen Geschäften, in Abänderung der

in der Medicinalordnung vom 25. Juni 1861, §§ 26 und 35, sowie in der Medicinaltaxe vom 14. November 1865 unter A, §§ 2 und 18, sowie B II, Pos. 3—8 und 46—92, ferner unter B VI[1]) Pos. 3—8 und Pos. 21—44 enthaltenen Vorschriften und Sätze, die nachfolgenden gelten.

A. Gebühren.

Für die von Gerichten, Gerichtsvorsitzenden, Untersuchungsrichtern oder Staatsanwälten ihnen aufgetragenen Geschäfte haben die Medicinalbeamten und bestellten Gerichtsärzte ebenso wie, in Ermangelung anderweiter Verabredung, auch praktische Aerzte und praktische Thierärzte die nachverzeichneten Gebühren anzusprechen.

I. 1. Für die Inspektion einer menchlichen Leiche (gerichtliche Leichenschau) einschliesslich des protokollarischen Fundberichts und Gutachtens von 5—10 ℳ. — 2. Für die Inspektion einer menschlichen Leiche mit Leichenöffnung (Sektion einschliesslich des protokollarischen Befunds und Gutachtens) jeder der beiden Gerichtsärzte von 12—18 ℳ, bei hochgradiger fauliger Zersetzung der Leiche desgleichen von 20—25 ℳ. — 3. Für das im Falle unter 2 gemeinschaftlich erstattete vollständige Endgutachten (falls dasselbe nicht im Obduktionstermin zu Protokoll gegeben wurde): a) dem ersten Gerichtsarzte von 5—15 ℳ, b) dem zugezogenen weiteren Gerichtsarzte von 3—9 ℳ. — 4. Für jedes andere, nicht bereits im Termin zu Protokoll gegebene Gutachten mit näherer wissenschaftlicher Ausführung, es mag dasselbe eine Person oder eine Sache betreffen, von 5—20 ℳ. — 5. Für die Ausstellung eines einfachen Befundscheins bezw. Zeugnisses, oder für schriftliche Beantwortung etc. vorgelegter Fragen, ohne nähere gutachtliche Ausführung, von 2—5 ℳ. — 6. Für Abwartung eines gerichtlichen Termins bis zur Dauer von 3 Stunden von 5—10 ℳ, für jede weitere ganze oder angefangene Stunde 1,50 ℳ. Bei mehrtägigen Verhandlungen werden die Sätze für jeden Tag besonders berechnet. Für die unter Ziffer 1 und 2 bezeichneten Geschäfte ist die Terminsgebühr in der dort festgesetzten Vergütung einbegriffen. — 7. Für jede in den Fällen unter Ziffer 4, 5 und 6 nothwendige vorgängige Untersuchung (Vorbesuch etc.) von 2—8 ℳ. Sollten mehr als drei solcher Voruntersuchungen nothwendig werden, so ist jedoch für die weiteren die Genehmigung des requirirenden Gerichtsbeamten besonders einzuholen. — 8. Für etwa nothwendige Akteneinsicht von 5—10 ℳ.

III. Für die Theilnahme an einem kollegialisch erstatteten Obergutachten der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege erhalten die in Gemässheit der Verordnung vom 28. Dezember 1876, betreffend die Organisation der Medicinalbehörden etc., § 6, Ziffer 8, zur Ergänzung der Abtheilung zugezogenen Sachverständigen je von 10—40 ℳ.

Für die Mitglieder der Abtheilung sind diese Arbeiten Pflichtgeschäfte.

IV. Insoweit im Obigen die Gebühren nicht nach festbestimmten Sätzen geregelt sind, ist im einzelnen Falle ihr Betrag nach der Schwierigkeit des Geschäfts, sowie nach dem zur Ausrichtung desselben erforderlichen Zeitaufwande festzusetzen. In der letzteren Beziehung ist insbesondere zu beachten, dass bei den betreffenden Geschäften der Medicinalbeamten, wenn sie auch ausserhalb des Wohnortes derselben verrichtet werden, eine Vergütung von Tagegeldern neben den Gebühren fortan nicht mehr stattfindet, und dass darum in dem Rahmen der obigen Gebührensätze die Möglichkeit gegeben sein soll, für Geschäfte ausserhalb des Wohnorts entsprechend höhere Gebühren als für solche am Wohnorte und hiermit jedesmal zugleich die billige Entschädigung für den durch Abwesenheit des Medicinal-

[1]) B. VI enthält die Gebühren der Veterinärärzte.

beamten etc. von seinem Wohnorte veranlassten Zeit- und Zehrungsaufwand zu gewähren.

In Zweifelfällen werden die Beamten, denen die Prüfung und die Festsetzung der Gebühren zusteht, die Retaxation der Abtheilung des Ministeriums des Innern und der Justiz für öffentliche Gesundheitspflege einholen.

B. Tagegelder (Diäten)

kommen für denjenigen Tag, an welchem ein nach den obigen Bestimmungen zu einem Gebührenanspruch berechtigendes gerichtsärztliches Geschäft selbst vorgenommen wird, regelmässig nicht in Ansatz. Nur bei gerichtsärztlichen Geschäften, welche ausserhalb seines Dienstbezirks von einem Medicinalbeamten verrichtet werden, hat derselbe die Wahl, ob er die Gebühr oder seine Tagegelder in Gemässheit der Verordnung vom 9. September d. J. ansprechen will. Im übrigen, also insbesondere für Reise und Wartetage, an welchen das betreffende gerichtsärztliche Geschäft selbst nicht vorgenommen wird, sind Tagegelder nach Massgabe der bestehenden Bestimmungen (Medicinaltaxe vom 14. November 1865, B. II, Ziffer 3 und ff., sowie Ziffer 83, bezw. Verordnung vom 9. September 1879) zu vergüten. Gleiches gilt von den Reisen zur Berathung kollegialischer Obergutachten (Ziff. 3).

C. Reisekosten (Transportkosten).

Neben den Gebühren oder Tagegeldern haben die Medicinalbeamten auch bei gerichtsärztlichen Geschäften Anspruch auf Erstattung ihrer Reisekosten nach Massgabe der für Dienstreisen geltenden Vorschriften. Ein solcher Anspruch besteht somit nicht, falls der betreffende Beamte in Form von Fouragevergütung eine Aversionalentschädigung für Transportkosten innerhalb seines Dienstbezirks bezieht und das Geschäft innerhalb dieses Bezirks verrichtet worden ist.

D. Sonstige Auslagen.

Ausser den oben bezeichneten Bezügen sind den gerichtsärztlichen Sachverständigen die auf die Vorbereitung des Gutachtens verwendeten Kosten, sowie die für eine Untersuchung verbrauchten Stoffe und Werkzeuge zu vergüten. Es gehören hierher insbesondere auch etwaige Auslagen für Transportirung von Instrumenten und Apparaten etc., sowie für Benutzung eines besonderen Lokals. Wenn sich die Medicinalbeamten und sonstigen Gerichtsärzte zur Reinschrift ihrer Berichte oder Gutachten fremder Hilfe bedienen, sind ihnen 25 ₰ Schreibgebühren für den Bogen zu bewilligen.

Vorschriften über die Liquidation und Dekretur gerichtsärztlicher Gebühren vom 10. November 1879.

1. Wenn das gerichtsärztliche Geschäft auf Requisition eines Gerichts oder Richters, beziehungsweise vor einem solchen verrichtet worden ist, so erfolgt in Gemässheit des § 17 der Reichs-Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige in Strafsachen wie in bürgerlichen Rechtssachen die Festsetzung der dem Sachverständigen zukommenden Beträge an Gebühren, Reisekosten und sonstigen Auslagen sowohl, als auch zutreffenden Falls an Taggeldern durch den Richter oder das Gericht, vor welchem die Verhandlung stattfindet, nach Massgabe der hier angeschlossenen Bekanntmachung vom 5. d. Mts., und hat dieselbe Gerichtsstelle auch die Zahlungsanweisung für jene Beträge kurzer Hand zu ertheilen. (Satz III. A. 1 des oben angeführten Ausschreibens vom 16. Oktober d. J.)

Der Medicinalbeamte hat deshalb jedesmal in der einzelnen Sache nach Beendigung des aufgetragenen Geschäfts eine Kostenrechnung mit Beobachtung der nachstehend unter Ziffer 3 gegebenen Vorschriften aufzustellen und in einfacher Ausfertigung dem Gerichte oder Richter einzureichen.

Gegen die Festsetzung der Beträge durch den letzteren, bei welcher derselbe in Zweifelsfällen nach Anleitung der Vorschrift unter A. IV., Absatz 2 der rubrizirten Bekanntmachung vom 5. d. Mts. verfahren wird, findet nach § 17, Absatz 3 der Deutschen Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige Beschwerde statt, und zwar in Strafsachen nach Massgabe der §§ 346 bis 352 der Deutschen Strafprozessordnung, in den vor die ordentlichen Gerichte gehörigen bürgerlichen Rechtssachen aber nach Massgabe der §§ 531 bis 538 der Deutschen Civilprozessordnung.

Die Anweisung der Zahlung wird in Strafsachen auf die Grossherzogliche Kriminalkasse, in bürgerlichen Rechtssachen ebenmässig auf die staatlichen Kassen (vorbehaltlich des Ersatzes durch die antragstellende Partei) erfolgen.

2. Wenn das gerichtsärztliche Geschäft (in einer Strafsache) auf Erfordern der Staatsanwaltschaft oder der von dieser ersuchten, beziehungsweise beauftragten Behörden und Beamten des Polizei- und Sicherheitsdienstes in dem Vorverfahren verrichtet worden ist, so hat die Feststellung und Anweisung der gerichtsärztlichen Gebühren, ebenfalls einschliesslich der Reisekosten und sonstigen Auslagen, sowie zutreffenden Falls der Taggelder, durch den zuständigen ersten Staatsanwalt an dem Landgerichte auf Grund von Verzeichnissen zu geschehen, welche die bezugsberechtigten Medicinalpersonen am Schlusse eines jeden Kalenderquartals über sämmtliche aus Anlass solcher Geschäfte im Laufe des Vierteljahres ihnen gutkommenden Beträge aufzustellen und dem gedachten Staatsanwalte regelmässig längstens innerhalb 8 Tagen nach Quartalsschluss in doppelter Anfertigung einzureichen haben.

Diese Verzeichnisse sind in tabellarischer Form unter Angabe des Datums der Handlung, der Sache, auf welche sich die Handlung bezieht, des Gegenstandes der Handlung und des spezifizirten Betrages der Gebühren etc. aufzustellen und u unterschreiben. (Ausschreiben vom 14. Oktober d. J. unter III. B, 1 und 2.)

Der Aufstellung von getrennten Verzeichnissen dieser Art für jede einzelne Strafsache bedarf es hiernach nicht.

Findet der mit der Prüfung eines solchen Verzeichnisses befasste erste Staatsanwalt Veranlassung dasselbe zu beanstanden, so hat er nach Satz III. B, 3 d. des mehrangeführten Ministerial-Ausschreibens vom 14. v. Mts. die Entscheidung der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege einzuholen.

Gegen die Feststellung der eingereichten Kostenverzeichnisse findet Beschwerde bei der oberen Aufsichtsbehörde statt (III B, 3 e des angeführten Ausschreibens).

3. Gemeinsam für die oben unter Ziffer 1 erwähnten Kostenrechnungen, wie für die unter Ziffer 2 vorgeschriebenen Quartalsverzeichnisse gelten die folgenden Bestimmungen: a) die einzelnen Ansätze in denselben sind in senkrechten Spalten nach Gebühren, Reisekosten, sonstigen Auslagen und Taggeldern getrennt zu halten, am Schlusse jedoch die Gesammtsumme zu ziehen; b) bei den einzelnen Gebührenposten ist jedesmal der in Anwendung gebrachte Satz der Gebührentaxe vom 5. d. Mts. anzurufen, und sind hinsichtlich der Reisekosten und Taggelder-Ansätze die Vorschriften der einschlägigen Verordnung vom 9. September d. J. (Reg.-Bl. No. 43), sowie unseres Ausschreibens in gleichem Betreff vom 7. d. Mts. (Amtsblatt No. 45)

zu beobachten; c) damit auch aus den Akten der einzelnen Zivilrechts- und Strafsachen stets die in Ansatz gekommenen gerichtsärztlichen Kostenbeträge genau ersehen werden können, ist es erforderlich, dass die Beträge, deren Anforderung beabsichtigt wird, von dem Gerichtsarzte auch auf den durch das gerichtsärztliche Geschäft erwachsenden Schriftstücken (Gutachten, Zeugniss etc.) jedesmal schon bei der Abgabe an das Gericht oder den Richter kurz angemerkt und geeigneten Falls, wie oben für die Kostenrechnungen und Verzeichnisse selbst vorgeschrieben, begründet werden.

Schliesslich machen wir Sie auf die Bestimmung in § 16 der Deutschen Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige noch besonders aufmerksam, wonach die Gebühren aller Sachverständigen (also auch der beamteten Gerichtsärzte) in bürgerlichen Rechtssachen sowohl, als in Strafsachen nur auf Verlangen derselben gewährt werden und der Anspruch dann erlischt, wenn das Verlangen binnen drei Monaten nach Beendigung der Zuziehung oder Abgabe des Gutachtens bei dem zuständigen Gerichte nicht angebracht wird.

Ministerial-Verfügung vom 7. November 1879, betreffend die Taggelder, Reisekosten und Umzugskosten der Zivilbeamten, hier der beamteten Aerzte und Veterinärärzte.

Indem wir den Grossherzoglichen delegirten Kreisärzten und Kreisveterinärärzten, welchen das Grossherzogliche Regierungsblatt nicht amtlich geliefert wird, hierbei ein Exemplar der in obigem Betreff ergangenen, in No. 43 des Regierungsblattes publizirten Allerhöchsten Verordnung vom 9. September d. J. mittheilen und einen Auszug derselben am Schluss beifügen, bemerken wir Ihnen zur Erläuterung und Ergänzung das Folgende.

I. Die Bestimmungen der gedachten Verordnung über Taggelder und Reisekosten sind, wie der § 2 derselben besagt, im allgemeinen und vorbehaltlich desjenigen, was unten zu II A 2 und B 2 besonders verfügt worden ist, nur anwendbar bei solchen Dienstgeschäften der Grossherzoglichen Kreisärzte, Kreisassistenzärzte und Kreisveterinärärzte, welche dieselben ausserhalb ihrer Dienstbezirke vornehmen. In diesen Fällen sind dann selbstverständlich die sämmtlichen Vorschriften der Verordnung einschliesslich derjenigen des § 1 anwendbar und zu beachten.

Jene Verordnung kommt dagegen nicht in Anwendung: a) bei Reisen der gedachten Beamten in ihrer Privatpraxis; für diese gelten nach wie vor — ausserhalb wie innerhalb des Dienstbezirks, bezüglich der Diäten wie der Transportkosten — lediglich die Bestimmungen der Medicinaltaxe vom 14. November 1865; b) bei auswärtigen Dienstgeschäften innerhalb des Dienstbezirks, soweit nicht im Nachstehenden einzelne Bestimmungen der Verordnung ausdrücklich für anwendbar erklärt sind.

Im übrigen wird hier noch auf die Bekanntmachung vom 5. November d. J., betr. die Gebühren für gerichtsärztliche Verrichtungen der Medicinalbeamten (Regierungsblatt No. 56), insbesondere unter Lit. B. verwiesen, wonach auch bei gerichtsärztlichen Dienstverrichtungen eines Medicinalbeamten ausserhalb seines Dienstbezirks der Anspruch desselben auf Taggelder dann hinwegfällt, wenn derselbe in Gemässheit des ihm hier zustehenden Wahlrechts seine Entschädigung in Form von Gebühren für das Geschäft in Anspruch nimmt.

II. Für dienstliche Reisen innerhalb des Dienstbezirks sind die folgenden Grundsätze massgebend.

A. Tagegelder (Diäten).

1. Der Anspruch auf Taggelder und deren Sätze hat sich bei den vorbezeichneten Dienstreisen auch fortan im allgemeinen nach den seitherigen Vorschriften (Medicinaltaxe B II, 3—9 bezüglich der Aerzte und B VI, 3—8 bezüglich der Veterinärärzte) zu bemessen. Da diese Vorschriften theilweise, als mit obwaltenden eigenthümlichen Verhältnissen zusammenhängend, singulärer Art und nach anderen Grundsätzen als die Diäten der übrigen Civilbeamten geregelt sind (Verordnung vom 26. April 1826, die Diäten und Reisekosten der Civilstaatsdiener betreffend, § 11), so sollen dieselben nach Verfügung des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern und der Justiz, insbesondere auch durch die allgemeinen Bestimmungen unter Ziffer 2 und 3 des § 1 der Verordnung vom 19. September d. J., nicht abgeändert werden.

2. In Bezug auf die Form der Liquidationen ist übrigens von Grossherzoglichem Ministerium des Innern und der Justiz auf Grund des § 2 die Vorschrift des § 15 jener Verordnung auch für Dienstreisen der Medicinalbeamten innerhalb ihres Bezirks für anwendbar erklärt worden. Es ist deshalb in den betreffenden Diäten- und Transportkostenrechnungen jedesmal der Tag und die Stunde der Abreise und der Rückkehr, sowie die benutzte Reisegelegenheit zu bezeichnen und nöthigenfalls zu rechtfertigen.

3. Dass bei gerichtsärztlichen Geschäften innerhalb des Dienstbezirks fortan keine Taggelder mehr, sondern nur noch die neu regulirten Gebühren in Ansatz zu ziehen sind, ist in der jüngst erlassenen Bekanntmachung vom 5. November d. J., betr. die Gebühren für gerichtsärztliche Verrichtungen der Medicinalbeamten, unter Lit. B. bestimmt.

B. Reisekosten (Transportkosten).

Auch bezüglich der Reisekosten der Medicinalbeamten innerhalb ihres Dienstbezirks bleiben die früheren Vorschriften in Kraft. Demgemäss haben: 1. die Kreisveterinärärzte und diejenigen delegirten Kreisärzte, welche in Form von Fouragevergütung eine Aversionalentschädigung für Transportkosten bekommen, bei Reisen in ihrem Bezirk keine Reisekosten zu berechnen. — 2. Für die übrigen Medicinalbeamten hat Grossherzogliches Ministerium des Innern und der Justiz genehmigt, dass dieselben bei solchen Dienstreisen einschliesslich derjenigen zu gerichtsärztlichen Verrichtungen, wie seither, ihre wirklichen Transportauslagen verrechnen dürfen. Auf diese Liquidation sollen, nach Verfügung des Grossherzoglichen Ministeriums, die Bestimmungen der §§ 11—15 der Verordnung vom 9. September d. J. Anwendung finden, und behält es im übrigen auch bei der bestehenden Vorschrift sein Bewenden, wonach die Grossherzoglichen Kreisärzte der Kreisgesundheitsämter die von ihnen mit Fuhrwerksbesitzern abzuschliessenden laufenden Verträge über die Fahrpreise zur höheren Genehmigung vorzulegen haben.

III. Die Kostenrechnungen über Taggelder und Reisekosten in sanitätspolizeilichen Geschäften sind auch fortan in den seither vorgeschriebenen Perioden und Formen — mit Beachtung des oben unter II A. 2 Angeordneten — zur Prüfung und Decretur einzureichen. Ueber das Verfahren, welches künftig zur Erwirkung der Zahlungsanweisung von Taggeldern, Reisekosten und Gebühren in gerichtsärztlichen Geschäften einzuhalten ist, wird auf die durch besonderes Ausschreiben ergehenden Instructionen verwiesen.

Auszug aus der Verordnung vom 9. September 1879, betreffend die Taggelder, Reisekosten und Umzugskosten der Civilbeamten.

§ 1. Beamte und sonstige Civilbedienstete des Staates haben für die Vornahme auswärtiger Dienstgeschäfte Anspruch auf besondere Entschädigung nach Maassgabe der in den §§ 2—15 enthaltenen Vorschriften, wenn 1. das Geschäft durch Gesetz, Verordnung, allgemeine Dienstesvorschrift oder besonderen Auftrag der vorgesetzten Stelle begründet war, 2. der Ort der Geschäftsvornahme ausserhalb des Amtssitzes und mindestens zwei und einen halben Kilometer von letzterem entfernt gelegen ist, 3. das Geschäft einschliesslich der Zeit für Hin- und Rückweg einen Zeitaufwand von mehr als drei Stunden erfordert hat.

§ 2. Auf Dienstgeschäfte der Bezirksbeamten innerhalb ihrer Dienstbezirke finden die Vorschriften der §§ 3—15 nur insoweit Anwendung, als sie durch Anordnung der vorgesetzten Ministerien ausdrücklich für anwendbar erklärt worden sind. Im übrigen bleibt es in Bezug auf die Vergütung für solche auswärtigen Geschäfte bei den bestehenden oder weiter erlassen werdenden Festsetzungen, durch welche aber die in den §§ 3 und 5 vorgeschriebenen Ansätze nicht überschritten werden dürfen.

§ 3. Für Dienstgeschäfte ausserhalb des Wohnorts, für welche nach Massgabe des § 1 Entschädigung zu gewähren ist, sollen an Taggeldern täglich zu beziehen haben: . . .

4. Acht Mark: . . . Kreisärzte, Kreisassistenzärzte. . . .

5. Sieben Mark: . . . Kreisveterinärärzte. . . .

§ 4. Erfordert ein Dienstgeschäft einen Zeitaufwand von über drei, jedoch unter sechs Stunden, so ist nur die Hälfte der im § 3 normirten Taggelder anzusetzen. Ebenso werden bei einer zwei- oder mehrtägigen Abwesenheit für den Tag der Abreise und bezw. der Rückkunft nur halbtägige Taggelder gewährt, wenn die Dienstreise erst in der zweiten Hälfte des Tages angetreten oder bereits in der ersten Hälfte des Tages vollendet worden ist.

§ 5. Erfordert ein Dienstgeschäft einen Zeitaufwand von mehr als einen Tag, so wird im Falle auswärtiger Uebernachtung den Beamten unter Ziffer 1 des § 3 4 ℳ, denjenigen unter Ziffer 2—4 des § 3 3 ℳ, denjenigen unter Ziffer 5—7 des § 3 2 ℳ, denjenigen unter Ziffer 8 des § 3 1,50 ℳ für jede Uebernachtung vergütet.

§ 6. Für Verrichtung verschiedenartiger Geschäfte an einem Tage können nur einfache Taggelder in Anrechnung kommen.

§ 7. Wenn einem Beamten oder Bediensteten ein höheres als das mit seinem Amt verbundene Prädikat ertheilt worden ist, so hat er nicht nach diesem höheren Prädikate, sondern nach dem Amt, welches er bekleidet, die für letzteres bestimmten Taggelder zu beziehen. Dienstverweser beziehen die Taggelder, welche dem Beamten oder Bediensteten gebühren, dessen Stelle sie kraft ausdrücklichen Auftrages verwalten.

§ 8. Es bleibt vorbehalten, bei Geschäften von voraussichtlich längerer Dauer an demselben Ort oder für Beamte, deren Funktionen hauptsächlich in ausserhalb ihres Wohnorts vorzunehmenden Geschäften bestehen, eine geringere tägliche Vergütung als die ordnungsmässigen Taggelder unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse der einzelnen Fälle zu bestimmen.

§ 9. Für Geschäfte ausserhalb des Grossherzogthums kann, wenn sie mit besonderen Auslagen verbunden sind, von dem vorgesetzten Ministerium eine Erhöhung der Taggelder bewilligt werden.

§ 11. Als Reisekosten dürfen vorbehaltlich der Bestimmung in § 13, Ziffer 3, nur die wirklich erwachsenen Auslagen an Fahrgebühr, sowie an Nebenausgaben der Aufwand für Gepäckbeförderung, Trägerlohn, Benutzung von Gefährten zu und von den Bahnhöfen, Dampfbooten oder Posten verrechnet werden.

§ 12 Bei allen Dienstreisen, welche ohne Nachtheil für den Reisezweck mit Benutzung von Eisenbahnen oder Dampfbooten zurückgelegt werden können, haben die Beamten oder Bediensteten sich dieser Transportmittel zu bedienen. Die in § 3 unter Ziffer 5—8 aufgeführten Beamten sollen bei Dienstreisen, für welche sie von regelmässigen Postverbindungen füglich Gebrauch machen können, sich dieser Reisegelegenheit bedienen.

§ 13. Als Reisekosten können verrechnet werden: 1. Bei Dienstreisen, welche auf Eisenbahnen zurückgelegt werden: a) von den unter § 3, Ziffer 1 und 2, aufgeführten Beamten der Aufwand für die erste Wagenklasse; b) von den unter § 3, Ziffer 3—7 einschliesslich, aufgeführten Beamten der Aufwand für die zweite Wagenklasse. — Bei gemeinschaftlichen Dienstgeschäften mit den unter a) genannten Beamten kann jedoch der Reisekostenaufwand in dem für diese normirten Betrage in Ansatz gebracht werden, falls er wirklich bestritten worden ist; c) von den Dienern (§ 3, Ziffer 8) der Aufwand für die dritte Wagenklasse, bei Schnellzügen, welche diese Klasse nicht führen, für die zweite Wagenklasse. — 2. Bei Dienstreisen, welche auf Dampfbooten zurückgelegt werden: a) von den unter § 3, Ziffer 1—7 einschliesslich, aufgeführten Beamten der Aufwand für die I. Fahrklasse; b) von den Dienern (§ 3, Ziffer 8) der Aufwand für die II. Fahrklasse. — 3. In Fällen anderer Transportweise wird der wirkliche Aufwand vergütet, doch dürfen mehrere Beamte oder Bedienstete, welche bei einer gemeinschaftlichen Dienstreise ein besonderes Transportmittel mit einander benutzen können, die Kosten nur einfach, d. h. nur für das eine Transportmittel, verrechnen. — Wenn ein Beamter sich seines eigenen Fuhrwerks bedient, ist ihm gestattet, falls er die Eisenbahn oder ein Dampfboot hätte benutzen können, den in Gemässheit der oben unter Nr. 1 und 2 gegebenen Bestimmungen zulässigen Aufwand, im Falle er aber eine andere Transportgelegenheit hätte benutzen müssen, den hierfür üblichen Aufwand zu verrechnen.

§ 14. Die in § 3 unter Ziffer 1 aufgeführten Beamten dürfen, wenn sie einen eigenen Diener bei sich haben, für diesen 3 *M* täglich und als Reisekosten die Fahrtaxe dritter Klasse, bei Schnellzügen, welche diese Klasse nicht führen, sowie auf Dampfbooten die Fahrtaxe zweiter Klasse in Anrechnung bringen.

§ 15. In den Liquidationen über die Kosten auswärtiger Dienstgeschäfte sind die Ansätze für Taggelder und Reisekosten stets getrennt aufzuführen, Tag und Stunde der Abreise und der Rückkunft, sowie die benutzte Reisegelegenheit zu bezeichnen und erforderlichen Falls zu rechtfertigen. — Ebenso ist der für Reisekosten aufgewendete Betrag, soweit thunlich, nachzuweisen.

M.-V. vom 12. November 1879, betr. Gebühren für kreisärztliche Amtsgeschäfte.

Nicht zahlbare Pflichtgeschäfte der Medicinalbeamten: 1. Die Untersuchung und Begutachtung des Gesundheitszustandes von Grossherzogl. Beamten und sonstigen im inländischen öffentlichen Dienste verwendeten Personen zum Behuf der Feststellung der Dienstfähigkeit oder Dienstunfähigkeit derselben, auf Requisition der vorgesetzten staatlichen oder kommunalen Behörden der inneren Verwaltung,

wie der Justiz- oder Finanzverwaltungsbehörden, wenn jene Untersuchung am Wohnsitz des Medicinalbeamten vorgenommen werden kann. 2. Die Untersuchung und Begutachtung des Gesundheitszustandes von Schüblingen und gerichtlichen Gefangenen am Wohnsitz des betreffenden Medicinalbeamten zur Feststellung, ob dieselben marsch- resp. transportfähig sind, sowie ob dieselben in eine Krankenanstalt übergeführt werden müssen, einerlei, ob die Requisition hierzu von einer Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde, bezw. von der Staatsanwaltschaft ausgegangen ist.

Muss die Untersuchung ausserhalb des Wohnortes des Medicinalbeamten vorgenommen werden, so kommen die Taggelder und geeigneten Falles die Transportkosten nach Massgabe der in dieser Beziehung geltenden allgemeinen Bestimmungen, jedoch keine sonstigen Gebühren in Ansatz.

Das Grossherzogliche Ministerium des Innern und der Justiz an die Grossherzoglichen Kreisämter am 14. März 1884.

Zur Beseitigung von Zweifeln über die Auslegung des § 4 Absatz 2 der Verordnung vom 9. September 1879, die Taggelder, Reisekosten und Umzugskosten der Civilbeamten betr., eröffnen wir Ihnen im Einvernehmen mit dem Grossherzogl. Staatsministerium das Folgende:

Wenn bei einer zwei- und mehrtägigen Abwesenheit die Dienstreise erst in der zweiten Hälfte des Tages angetreten oder bereits in der ersten Hälfte des Tages vollendet worden ist, werden für den Tag der Abreise und beziehungsweise der Rückkunft stets nur halbtägige Taggelder ohne Rücksicht darauf gewährt, ob an diesem Tage auf die Erledigung des Dienstgeschäfts selber ein Zeitaufwand von über oder unter sechs Stunden verwendet worden ist.

M.-V. vom 18. Juli 1883, Gebühren der Gerichtsärzte betr.

Es wird bestimmt, dass die beamteten Aerzte oder deren Stellvertreter für amtliche Zeugnisse im Strafvollstreckungsverfahren die Gebühren aus der Staatskasse ausgezahlt erhalten. Ohne Verlangen der Strafvollstreckungsbehörde haben sich die Gerichtsärzte der Ausstellung amtlicher — thunlichst auch privatärztlicher — Zeugnisse für Zwecke des Strafaufschubs zu enthalten. Gefängniss- und Gefangenärzte, welchen die Behandlung kranker Gefangener als Pflichtgeschäft oder gegen Gehalt beziehungsweise Aversionalvergütung überwiesen ist, haben für Ausstellung der von der Strafvollstreckungsbehörde erforderten Zeugnisse über den Gesundheitszustand von Gefangenen besondere Gebühren nicht zu beanspruchen.

M.-V. vom 31. August 1883, Dienstreisen der Civilbeamten betr.

Die Verordnung vom 9. September 1879, Taggelder, Reisekosten u. s. w. der Civilbeamten betr., wird dahin erläutert, dass als Beginn des auswärtigen Geschäfts, bezw. der Dienstreise derjenige Zeitpunkt anzusehen ist, an welchem das benutzte Transportmittel den Wohnort des Beamten verlässt oder fahrplanmässig verlassen sollte. Als Ende der Dienstreise gilt der Zeitpunkt, an welchem das zur Rückkehr benutzte Transportmittel den Wohnort des Beamten erreicht. Die zur Erreichung des Transportmittels von der Wohnung des Beamten aus verwendete Zeit kommt nicht in Betracht, ebensowenig bei der Rückkehr die Zeit, welche vom Verlassen des Transportmittels bis zur Erreichung der Wohnung erforderlich ist.

Hilfstafel.

Ausmessung der Gebühren für gerichtsärztliche Verrichtungen der Aerzte.
(Bek. vom 5. Nov. 1879, Reg.-Bl. I. Nr. 56.)

Ord.-Nr.		Grundtaxe für Verrichtung am Wohnort.			Durchschnittlicher Zusatz bei Verrichtung ausserhalb des Wohnortes bei halbtägiger Dauer.	Durchschnittlicher Zusatz bei Verrichtung ausserhalb des Wohnortes bei ganz tägiger Dauer.	Maximalsatz.
		ℳ		ℳ	ℳ	ℳ	ℳ
1.	Für die Inspektion einer menschlichen Leiche (gerichtliche Leichenschau) einschliesslich des protokollarischen Fundberichts und Gutachtens	5,00			2,50	5,00	10,00
2.	Für die Inspektion einer menschlichen Leiche mit Leichenöffnung (Sektion) einschliesslich des protokollarischen Befunds und Gutachtens, jeder der beiden Gerichtsärzte	12,00	bis	13,00	2,50	5,00	18,00
	bei hochgradiger fauliger Zersetzung der Leiche desgl.	20,00			2,50	5,00	25,00
3.	Für das im Falle unter 2 gemeinschaftlich erstattete vollständige Endgutachten (falls dasselbe nicht im Obduktionstermin zu Protokoll gegeben wurde):						
	a) dem ersten Gerichtsarzte . . .	5,00	bis	15,00			
	b) dem zugezogenen weiteren Gerichtsarzte	3,00	bis	9,00			
4.	Für jedes andere, nicht bereits im Termin zu Protokoll gegebene Gutachten mit näherer wissenschaftlicher Ausführung, es mag dasselbe eine Person oder eine Sache betreffen	5,00	bis	20,00			
5.	Für die Ausstellung eines einfachen Befundscheins bezw. Zeugnisses, oder für schriftliche Beantwortung vom Gerichte etc. vorgelegter Fragen, ohne nähere gutachtliche Ausführung	2,00	bis	5,00			
6.	Für Abwartung eines gerichtlichen Termins bis zur Dauer von 3 Stunden . . .	5,00			2,50	5,00	10,00
	Für jede weitere ganze od. angef. Stunde	1,50					
	Bei mehrtägigen Verhandlungen werden die Sätze für jeden Tag besonders berechnet. Für die unter Ziffer 1 und 2 bezeichneten Geschäfte ist die Terminsgebühr in der dort festgesetzen Vergütung einbegriffen						
7.	Für jede in den Fällen unter Ziffer 4, 5 und 6 nothwendige vorgängige Untersuchung (Vorbesuch etc.)	2,00	bis	3,00	2,50	5,00	8,00
	Sollten mehr als drei solche Voruntersuchungen nothwendig werden, so ist jedoch für die weiteren die Genehmigung des requirirenden Gerichtsbeamten besonders einzuholen						
8.	Für etwa nothwendige Akteneinsicht . .	5,00	bis	10,00			

Ausschreiben vom 28. August 1884, Tagegelder, Reisekosten u. s. w. betr.

Die Civilbeamten haben einen Anspruch auf Gewährung der verordnungsmässigen (V. vom 9. September 1879) Tagegelder und Reisekosten, auch bei solchen Dienstgeschäften, die innerhalb der Gemarkung ihres Amtssitzes vorgenommen werden, vorausgesetzt jedoch, dass die übrigen in § 1 der betreffenden Verordnung erwähnten Erfordernisse vorliegen, insbesondere, dass der Ort der Geschäftsvornahme mindestens $2^1/_2$ km von dem Amtssitze entfernt gelegen und dass das Geschäft einschliesslich der Zeit für Hin- und Rückweg einen Zeitaufwand von mehr als drei Stunden erfordert hat.

VII. u. IX. Grossherzogthümer Mecklenburg-Schwerin und Mecklenburg-Strelitz.

Revidirte Taxe für die gerichtlichen Aerzte und Wundärzte vom 1. Juli 1873.

A. Gebühren des Kreis- und Stadtphysikus.

1. Abwartung eines Termins, um Aufschlüsse zu ertheilen, auch dann, wenn die Parteien nicht erscheinen, 7,50 ℳ. Die Abwartung eines Termins darf nur dann berechnet werden, wenn die von dem Gerichtsarzt in demselben verlangten Aufschlüsse in der Taxe nicht speziell namhaft gemacht und demgemäss nicht ebenfalls in Rechnung gestellt sind.

2. Für die Exploration des Gesundheits- oder Krankheitszustandes einer Person, mag dieselbe gesund oder somatisch oder psychisch krank oder verletzt sein, mit Ausschluss des Attestes, 1,50—15 ℳ. Für das Attest 1,50 ℳ. Bemerkung. Wo in den Fällen sub Nr. 2 wiederholte Bemühungen, sei es in oder ausserhalb der Wohnung des Gerichtsarztes, erforderlich werden, kann der Taxansatz bis auf das Doppelte erhöht werden.

3. Untersuchung einzelner Theile des menschlichen Körpers, Knochen, Nachgeburt etc. nebst dem Berichte 12 ℳ. — 4. Besichtigung einer Leiche nebst dem Dictamen ad protocollum 9 ℳ. — 5. Sektion einer Leiche nebst dem Dictamen ad protocollum 18 ℳ. — 6. Sektion einer ausgegrabenen Leiche nebst Dictamen ad protocollum 30 ℳ. — Das vorläufige, kurze, zu Protokoll gegebene Erachten ist in die Sätze sub Nr. 4—6 mit inbegriffen. Finden Besichtigung und Sektion einer Leiche an demselben Tage statt, so darf für die erstere nichts berechnet werden. — 7. Für ein Erachten mit Ausschluss der besonders zu liquidirenden Kopialien à Bogen 3,50 ℳ. — Für Akteninspektion je nach dem Umfang der Akten 3—6 ℳ. — 8. Für chemische oder mikroskopische Untersuchungen, ebenso für experimentelle Beobachtungen physiologischer oder pathologischer Gegenstände sind an Diäten zu berechnen à Tag 15 ℳ. Das bei derartigen Untersuchungen verbrauchte Material wird besonders berechnet. Die Remuneration des etwa zugezogenen Chemikers bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. — 9. Untersuchung epidemischer und epizootischer Krankheiten nebst Dictamen ad protocollum 15 ℳ. — 10. Prüfung eines Apothekerlehrlings nach zurückgelegten Lehrjahren nebst Attest 15 ℳ.[1]) — 11. Prüfung eines Baders oder Heilgehilfen nebst Attest 18 ℳ. — 12. Für die Visitation einer Apotheke nebst dem an die Medicinalkommission zu erstattenden Berichte 21 ℳ. Auslagen an Kopialien und die Gebühren für den zu adhibirenden

[1]) Die Prüfung der Apothekerlehrlinge ist jetzt einer besonderen Kommission übertragen worden, in welcher der Physikus sich nicht befindet.

Notar werden besonders berechnet. — 13. Bei allen Offizialreisen, welche die Entfernung von 1/8 Meile vom Wohnort des Physikus überschreiten, erhält derselbe à Tag ausser freier Fuhre noch an Diäten 10,50 ℳ. Jeder Tag ist dabei von einer Mitternacht bis zur andern zu rechnen. Ueberschreitet das Geschäft oder die Reise die Mitternachtszeit, so wird dafür ein neuer Diätensatz von 10,50 ℳ in Rechnung gestellt. Fuhrkosten werden dem Physikus wie dem Arzte vergütet. Ausserdem erhält er die Auslagen für Beköstigung erstattet. — 14. Wenn das Geschäft am Wohnort des Physikus länger dauert als 6 Stunden, so darf er dafür die Hälfte der Diäten berechnen. — 15. Der Physikus hat den an demselben Orte mit ihm wohnenden Kreis- oder gerichtlichen Wundarzt unentgeltlich in seinem Fuhrwerke mitzunehmen.

B. Gebühren für den Kreis- oder gerichtlichen Wundarzt.

Der Kreis- oder gerichtliche Wundarzt erhält an Gebühren und Diäten in allen Fällen, wo seine Thätigkeit bei gerichtlich-medicinischen Untersuchungen erfordert wird, die Hälfte dessen, was für den Kreisphysikus festgesetzt ist; für die von letzterem allein abgefassten Ausarbeitungen, die er blos durchzulesen und zur Beglaubigung mit zu unterschreiben hat, darf er nichts berechnen. Tritt aber der Fall ein, dass auch er an diesen schriftlichen Arbeiten Theil nehmen oder besondere Ausarbeitungen liefern muss, so erhält er hierfür die Hälfte dessen, was dem Physikus zusteht. Bedient er sich, wenn er vom Physikus nicht mitgenommen werden kann, eigenen Fuhrwerks, oder ist die Reise auf der Post oder der Eisenbahn zurückzulegen, so gebührt ihm die dem Arzte zukommende Vergütung.

Die Bestimmungen dieser Verordnung normiren auch, wenn von dem Kreis- oder Stadtphysikus im Behinderungsfalle ein anderer Arzt oder Wundarzt substituirt ist, finden aber keine Anwendung, wenn zwischen einer Behörde und einem Physikus besondere Vereinbarungen getroffen sind. Vertritt ein approbirter Arzt die Stelle des gerichtlichen Wundarztes, so wird er als Wundarzt remunerirt.

Macht die Dringlichkeit des Falles es nöthig, dass der Gerichtsarzt oder Wundarzt zur Ausführung seines Geschäfts in der Nacht reist, so erhält er das Duplum der Diäten.

VIII. Grossherzogthum Sachsen-Weimar-Eisenach.

Gesetz über das Kostenwesen in Gerichts- und Verwaltungssachen.
Vom 5. Januar 1887.

Gebühren, Tagegelder, Nachtgelder und Reisekostenvergütungen der Medicinalbeamten.

§ 114.

I. Verrichtungsgebühren.

A. Gebühren der Mitglieder der Medicinal-Kommission.

Für Gutachten in Parteisachen erhalten je nach der Wichtigkeit oder Schwierigkeit der Sache: der Referent 3—20 ℳ, die Mitvotanten zusammen die Hälfte dessen, was der Referent erhält.

B. Gebühren des Bezirksarztes oder dessen Stellvertreters.

I. Bei folgenden Untersuchungen:

1. Für Untersuchung des geistigen oder körperlichen Zustandes eines Lebenden 1—10 ℳ. — 2. Für die äussere Untersuchung einer menschlichen Leiche (amtliche

Leichenschau) 2—10 *M.* — 3. Für die äussere Untersuchung mit Oeffnung (Sektion) einer menschlichen Leiche 10—20 *M.*

Anmerkung zu Ziff. I, 2 u. 3: Bei Bemessung des Gebührenansatzes kommt hier ausser den in § 30 des gedachten Gesetzes bezeichneten Rücksichten auch der Grad der eingetretenen Verwesung in Betracht.

4. Für eine sonstige von der Gerichts- oder Polizeibehörde angeordnete Untersuchung 1—10 *M.*

II. Für die Ausstellung eines einfachen Befundscheines oder schriftlichen Zeugnisses, sowie für Ertheilung einer behördlich verlangten schriftlichen Auskunft ohne nähere gutachtliche Ausführung, einschlüssig der Reinschrift 1—3 *M.*

III. Für ein schriftliches Gutachten mit wissenschaftlicher Begründung einschliesslich der Reinschrift 2—30 *M.*

IV. Für die Abwartung eines Termins vor einer öffentlichen Behörde: für die erste Stunde 3 *M.*, für jede weitere Stunde 2 *M.*, jedoch für einen Tag nicht über 12 *M.* Findet in dem Termine eine der vorbezeichneten Verrichtungen statt, so ist gleichwohl nur die Gebühr für die Abwartung des Termins in Ansatz zu bringen, jedoch auch statt derselben, wenn der Ansatz für die Verrichtung mehr beträgt, der letztere zulässig.

Bei Terminen ausserhalb des Gemeindebezirkes des Wohnorts werden die zulässigen Tagegelder (siehe später unter II) besonders vergütet.

V. Die Bestimmungen unter IV finden auch bei der Leitung und Ueberwachung behördlich angeordneter Desinfektionen nach Massgabe der aufzuwendenden Zeit statt.

C. Gebühren des Amtswundarztes oder dessen Stellvertreters.

1. Wenn derselbe ein approbirter Arzt ist, dieselben Gebühren wie der Bezirksarzt unter B.

2. Wenn derselbe nicht zu den approbirten Aerzten gehört, nur $^2/_3$ der unter B bestimmten Sätze.

II. Tagegelder, Nachtgelder und Reisekostenvergütungen.

Hinsichtlich der den Medicinalbeamten bei Dienstreisen zukommenden Tagegelder, Nachtgelder und Reisekostenvergütungen finden die Vorschriften unter Ziffer 1 des III. Abschnitts (§§ 96 ff.) mit der Massgabe Anwendung, dass 1. dem Bezirks- und Landgerichtsarzt, ingleichen dem Amtswundarzt, wenn der letztere approbirter Arzt ist: a) an Tagegeldern für jeden Kalendertag 9 *M.*, b) Nachtgelder nach Klasse V (3 *M.* — § 105 —), c) Reisekosten gleichfalls nach Klasse V (Ersatz des wirklichen nothwendigen Aufwandes; bei Benutzung der Eisenbahn die Fahrt in II. Klasse, soweit keine Bahnverbindung die Benutzung eines zweispännigen Wagens — §§ 109 u. 110. — Für den Zugang zur Eisenbahn und für den Abgang von derselben je 50 Pfennige, vorbehältlich Ersatz der wirklich gehabten höheren Auslagen — § 109 —) vergütet werden (§ 114 II). Die Tagegelder werden nur zur Hälfte ihres Betrags für solche Tage gewährt, an welchen die dienstliche Abwesenheit weniger als 6 Stunden nothwendige Zeitdauer hat (§ 103. IX. 3).

Während die Bezirksärzte bezüglich Landgerichtsärzte bei allen amtlichen Verrichtungen in gerichtlichen Angelegenheiten ausser Tagegeldern, Nachtgeldern und den Ersatz etwaiger anderer Auslagen auch Verrichtungsgebühren nach § 114 I. B. des Kosten-Gesetzes zu beanspruchen haben (Vergl. oben unter Organisation), kommen denselben, wenn sie in Angelegenheiten der medicinischen Polizei

von Behörden zugezogen werden, nur in den Ausnahmefällen, welche das Staatsministerium bestimmt, neben dem Ersatz der nothwendigen Auslagen, einschliesslich der Tagegelder und Nachtgelder auch Verrichtungsgebühren aus Gemeindekassen zu (Ges. v. 15. Mai 1889. A. c). 2. Eine Reisekostenvergütung findet nicht statt, wenn der Medicinalbeamte für Pferdehaltung ein Fixum aus der Staatskasse bezieht und die Reise seinen Dienstbezirk betrifft, welchen Falls ihm nur für jedes nothwendige Pferdefutter unterwegs 75 ₰ und etwaige Auslagen für Wege- und Brückengeldabgaben erstattet werden. Bei ärztlicher Behandlung armer Kranker ausserhalb des Wohnortes findet ein Tagegeldansatz überhaupt nur dann statt, wenn die hierdurch nothwendig veranlasste Abwesenheit vom Wohnorte über drei Stunden beträgt. (§ 115. 2. des Kost.-Ges.)

In Fällen, wo eine zahlungspflichtige und zahlungsfähige Privatperson vorhanden ist, hat diese neben den Auslagen auch die taxmässigen Verrichtungsgebühren zu bezahlen. (§ 115. 3).

Wird ein Medicinalbeamter zu dienstlichen Verrichtungen ausserhalb seines Bezirks besonders beauftragt, so erhält derselbe sowohl dann, wenn die ihn beauftragende Behörde den diesfallsigen Aufwand zu tragen hat, als auch dann, wenn eine zahlungspflichtige Privatperson eintritt, Tagegelder, Nachtgelder und Reisekostenvergütung, sowie in gerichtlichen Angelegenheiten Verrichtungsgebühren und von zahlungspflichtigen Privatpersonen auch in medicinisch-polizeilichen Angelegenheiten Verrichtungsgebühren (§ 115. 4. vergl. mit Ges. v. 15. Mai 1889).

Nichtbeamtete Aerzte, wenn sie zu den unter § 114 aufgeführten Verrichtungen amtlich veranlasst werden, haben Anspruch auf dieselben Gebühren, Tagegelder, Nachtgelder und Reisekostenvergütungen, welche den beamteten Aerzten in den Fällen zustehen, in denen eine zahlungspflichtige Privatperson (§ 115. 3.) eintritt. (§ 115. 5.) — Für die Prüfung eines Fleischbeschauers auf Trichinen sind dem Bezirksarzt, sowie dem zugezogenen zweiten Examinator je 3 ℳ zu entrichten. (§ 116. C. b.)

X. Grossherzogthum Oldenburg.

Die Medicinalbeamten erhalten Diäten und zwar 4 ℳ für den ganzen Tag und 2 ℳ für den halben Tag.

XI. Herzogthum Braunschweig.

Im Herzogthum Braunschweig wird für die beamteten (Gehalt beziehenden) Medicinalpersonen, wenn sie in Strafsachen von den Gerichten als Sachverständige zugezogen werden, die Remunerirung in jedem einzelnen Falle nach der gerichtlichen Sportel- und Gebührenordnung — unter Berücksichtigung des Umfanges der Mühwaltnng — gerichtsseits festgestellt. In polizeilichen, medicinalpolizeilichen und administrativen Angelegenheiten wird denselben, wenn die Geschäfte am Wohnorte stattfinden, eine Vergütung nicht gewährt. Für Geschäfte, mit welchen Reisen verbunden sind, erhalten sie neben den verausgabten Transportkosten pro Tag 6 ℳ Diäten.

XII. Herzogthum Sachsen-Meiningen.

Gesetz vom 14. April 1868.

Art. 12. Amtsärzte, d. h. solche, welche als Physiker, Amtsthierärzte oder dergleichen vom Staate angestellt sind, haben alle sanitäts- und medicinalpolizeilichen Geschäfte unentgeltlich zu verrichten. Sind hierzu Reisen ausserhalb des

Wohnortes nothwendig, so erhalten die Amtsärzte Diäten und, wenn sie keine Pferdefourage beziehen, daneben noch Transportkosten.

Zur unentgeltlichen Armenkrankenpflege sind die Amtsärzte nicht verpflichtet.

Dagegen ist jeder Arzt, sei er Amtsarzt oder nicht, verpflichtet, sich gegen die in Art. 10 dieses Gesetzes bestimmte, von der betreffenden Gemeindekasse zu übernehmende Vergütung der Armenpraxis anzunehmen.

Wünscht eine Gemeinde wegen Uebernahme der Armenpraxis und Zahlung eines Pauschquantums dafür mit einem Arzte sich zu verständigen, so können auf deren Anrufen die desfallsigen Bedingungen nach Gehör der Betheiligten und Vernehmung der Medicinaldeputation von dem Staatsministerium, Abtheilung des Innern, auf einen Zeitraum bis zu 3 Jahren mit verbindender Kraft festgesetzt werden.

XIII. Herzogthum Sachsen-Altenburg.

Höchste Verordnung die den Gerichtsärzten und Gerichtswundärzten bei Hauptverhandlungen in Strafsachen zukommenden Gebühren betr. vom 31. Dez. 1855 (Ges. Sammlg. 1855, S. 236). Dem Gerichtsarzte für Beiwohnung einer Verhandlung vor dem Gerichtshofe oder Kriminalgericht (jetzt Landgericht) 3—15 *M.*, vor einem Einzelrichter (jetzt Amtsgericht) 3—9 *M.*

Für Gerichtswundärzte passiren obige Gebühren bis zu zwei Dritteln der betr. höchsten Sätze. Obige Ansätze können bei mehrtägigen Verhandlungen auf jeden Tag verlangt werden.

Verordnung, die Ansätze für Diäten, Reisefortkommen und bezüglich Wegegebühren der Beamten der Civil- und Kriminaljustiz-Unterbehörden, der Staatsanwälte, Advokaten, Notare und gerichtlichen Medicinalpersonen betreffend, vom 1. März 1867.

C. Aerzte, Wundärzte und Thierärzte erhalten bei Verwendung zu gerichtlich-medicinischen Geschäften

I. Diäten:

1) Der Arzt: a) für einen Tag 6 *M.*; — b) für einen halben Tag 3 *M.*; — c) bei einer Ortsentfernung von nur einer halben Wegestunde und bei einer Dauer der geschäftlichen Verrichtung von nicht über 4 Stunden 2 *M.*; — d) für einmalige Uebernachtung 3 *M.*

Höchste Verordnung, die gerichtsärztlichen und gerichtswundärztlichen Gebühren betreffend, vom 26. August 1875.

§ 3. Bei Reisen zur Verrichtung von medicinisch-gerichtlichen Geschäften kann ausser den dafür bestimmten Gebühren, den Diäten und der Vergütung für das Fortkommen dann, wenn diese Verrichtungen in einer Entfernung von mehr als 1/4 Meile vom Wohnorte des Gerichtsarztes oder Gerichtswundarztes vorgenommen werden, an Versäumnissgebühr für jede Meile berechnet werden von dem Gerichtsarzte 3 *M.*, von dem Gerichtswundarzte 2 *M.*

Die Versäumnissgebühr ist für jede Bruchmeile nach diesem Verhältnisse anzusetzen. Für die Rückreise ist eine solche Gebühr nicht zulässig.

§ 4. Was das Fortkommen betrifft, so sind der Gerichtsarzt und der Gerichtswundarzt nach den Bestimmungen unter Nr. A. II. und C. der Höchsten Verordnung vom 1. März 1867 in der Regel zur Mitbenutzung der Fuhre des Gerichtsbeamten, soweit die Füglichkeit hierzu vorhanden ist, verpflichtet.

Nimmt jedoch voraussichtlich die Thätigkeit der Behörde an dem auswärtigen

Expeditionsorte eine längere Zeit in Anspruch, als die bei der fraglichen Expedition speciell dem Arzte oder Wundarzte zukommende Verrichtung, so ist es dem Arzte gestattet, sich eines eignen Geschirrs, beziehentlich für die Rückreise zu bedienen. In diesen Fällen ist der Arzt berechtigt, das verlegte, bezüglich ortsüblich zu bescheinigende Fuhrlohn besonders zu berechnen und vergütet zu verlangen. Desgleichen ist er in solchen Fällen verpflichtet, den Wundarzt, falls dieser zu der Expedition hinzugezogen wird, in seinem Geschirr mitzunehmen.

§ 5. Die unter Nr. I. der Verordnung der vormaligen Landesregierung vom 1. Mai 1846 aufgestellten leitenden Grundsätze, welche bei Beurtheilung der Rechtmässigkeit in Anspruch genommener gerichtsärztlicher Gebühren und Verläge, insbesondere dann, wenn deren Erstattung aus dem Jurisdictionsfonds in Frage kommt, zur Richtschnur dienen sollen, behalten auch fernerhin ihre unveränderte Gültigkeit.

Taxansätze: 3. a) Für die Besichtigung eines Leichnams, dessen Zergliederung nicht für nöthig erachtet wird, mit Einschluss mündlicher Anzeige darüber zu den Akten, dem Gerichtsarzte 4—6 *M*, dem Gerichtswundarzte $^2/_3$ dieses Ansatzes. — b) Für die Besichtigung einer Leiche, die sich im Zustande fortgeschrittener Fäulniss befindet (ohne Sektion) mit Einschluss der mündlichen Anzeige darüber zu den Akten, dem Gerichtsarzte 4,50—7,50 *M*, dem Gerichtswundarzte $^2/_3$ dieses Ansatzes. — c) Bei gleichzeitiger Besichtigung mehrerer Leichen an demselben Orte ist für jede auf die erste Leiche folgende Leiche nur die Hälfte der Sätze a und b anzusetzen.

4. a) Für den schriftlichen Bericht über die Besichtigung einer Leiche ohne Sektion, falls ein solcher von der Behörde gefordert wird, dem Gerichtsarzte 2—3 *M*. — b) Für dergleichen über die gleichzeitige Besichtigung mehrerer Leichen ohne Sektion, ausser dem Betrage des einfachen Satzes noch für jede auf die erste folgende Leiche dem Gerichtsarzte 1 *M* bis 1,50 *M*.

36. Für einen aus dem Jurisdiktionsfonds zu bezahlenden Besuch bei kranken Gefangenen, einschliesslich des Rezeptes oder einer sonstigen Verordnung, der Gerichtsarzt 1 *M*, der Gerichtswundarzt 60 *₰*.

37. Für ein Rezept der Gerichtsarzt 50 *₰*, der Gerichtswundarzt 30 *₰*.

XIV. Herzogthümer Sachsen-Coburg und Gotha.

a. Herzogthum Gotha.

Gesetz, die für gerichtsärztliche, medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen zu gewährenden Vergütungen betreffend. Vom 2. August 1873.

§ 1. Die Physikatsärzte und Bezirksthierärzte, soweit dieselben aus Staatsmitteln Besoldung beziehen, erhalten für medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen, welche sie im allgemeinen staatlichen Interesse ihrer Instruktion gemäss oder im Auftrage der betreffenden Landrathsämter oder des Herzogl. Staatsministeriums zu vollziehen haben, ausser etwaigen baaren Auslagen bei ihren Arbeiten, keine Vergütung. Die Behandlung von in Gerichtsgefängnissen detinirten Personen ist gleichfalls ein ohne Vergütung zu besorgendes Offizialgeschäft der Physikatsärzte. Ist die Verrichtung durch ein Privatinteresse veranlasst, so haben sie von den Betheiligten, ausser den etwaigen Fuhrkosten, eine Gebühr, und zwar die Physikatsärzte von 5 und die Bezirksthierärzte von 9 *M* für den Tag, mit je acht Arbeits- resp. Versäumnissstunden berechnet, zu beanspruchen, wobei sie berechtigt sind, die Zeit in Ansatz zu bringen, welche auf das zu erstattende Gutachten nothwendig

verwendet werden musste. Das Gleiche gilt gegenüber den Gemeinden, wenn die Thätigkeit der Physikatsärzte oder Bezirksthierärzte für solche ortspolizeiliche Interessen in Anspruch genommen wird, deren Befriedigung den Gemeinden gesetzlich obliegt.

§ 2. Für kriminalpolizeiliche Verrichtungen und alle sonstigen von Gerichtsbehörden und vom Staatsanwalte ihnen aufgetragenen Geschäfte haben die Physikatsärzte nach folgenden Sätzen zu liquidiren: 1. Für Abwartung eines Termins bis zu einer Stunde 3 *M* und, insofern die wegen der Verhandlung versäumte Zeit mehr als eine Stunde beträgt, für jede folgende ganze oder angefangene Stunde 1,50 *M*. Diese Sätze finden auch Anwendung für die Zuziehung zur mündlichen Hauptverhandlung in Untersuchungssachen vor Einzelrichter oder dem Kreisgerichte, und zwar werden dieselben, wenn die Zuziehung an mehreren Verhandlungstagen stattgefunden hat, für jeden Tag besonders berechnet. — 2. Für die äussere Besichtigung eines Leichnams (einschliesslich der Terminsgebühr) 6 *M*. — 3. Für den Bericht (zu 2.), falls solcher nicht zu Protokoll gegeben wird, 3 *M*. — 4. Für die Besichtigung und Sektion eines Leichnams (einschliesslich der Terminsgebühr) 12 *M*. War der Leichnam in hohem Grade in Verwesung übergegangen, insbesondere grünfaul und excoriirt, für Besichtigung und Sektion (einschliesslich der Terminsgebühr) 24 *M*. — 5. Für den vollständigen Obduktionsbericht 6—18 *M*. Der zweite Arzt bei 2—5 die Hälfte. — 6. Für jedes andere mit wissenschaftlichen Gründen unterstützte, nicht bereits im Termine zu Protokoll gegebene Gutachten, es mag dasselbe den körperlichen oder geistigen Zustand einer Person oder eine Sache betreffen, 6—24 *M*. Die höheren Sätze sind im allgemeinen dann zu bewilligen, wenn die betreffenden Arbeiten ausführlichere und schwierigere sind, insbesondere aber dann, wenn ausführliche, motivirte Gutachten über den Geisteszustand eines Menschen erfordert waren, oder eine zeitraubende Einsicht der Akten nothwendig war, oder die Untersuchung die Anwendung des Mikroskops oder anderer Instrumente oder Apparate erforderte, deren Handhabung mit besonderen Schwierigkeiten verbunden ist. — 7. Für die Ausstellung eines Befundscheins ohne nähere gutachtliche Ausführung 3 *M*.

§ 3. Sind zu der verlangten sachkundigen Ermittelung besondere Vorbesuche nöthig, so ist, falls nicht die Voraussetzungen vorliegen, unter denen Taggelder und Reisekosten liquidirt werden dürfen, für jeden Vorbesuch eine Gebühr von 3 *M* zu bewilligen. Für mehr als drei Vorbesuche passirt die Gebühr nur insoweit als die Vorbesuche auf ausdrückliches Verlangen der requirirenden Behörde gemacht sind.

§ 4. Der bei der Besichtigung oder Sektion eines Leichnams zugezogene zweite Arzt (Wundarzt) erhält für die in § 2 unter 2 bis 5 erwähnten Verrichtungen die Hälfte der daselbst bestimmten Vergütungen. Sind zwei Physikatsärzte zu einem gemeinschaftlichen Gutachten über den Gemüthszustand eines Menschen aufgefordert, so erhält jeder derselben die Gebühr (§ 2 Nr. 6). Bei Entfernung von 1/4 Meile (2 Km.) sind Reisekosten und Diäten zu beanspruchen, für Reinschrift 25 ₰ Kopialien.

§ 5. Die Bezirksthierärzte erhalten für Besichtigungen und Sektionen, sowie für die sonstigen in § 2 angegebenen Verrichtungen die Hälfte der daselbst verzeichneten Vergütungen.

§ 6. Werden die in § 1 bis 3 erwähnten Verrichtungen in einer eine Viertelmeile übersteigenden Entfernung vom Wohnorte des Physikatsarztes oder Bezirksthierarztes vorgenommen, so haben diese ausser den in § 1 bis 3 festgesetzten Vergütungen sowohl Reisekosten als Diäten, nach Massgabe des Gesetzes vom

24. Dezember 1866, zu beanspruchen, und zwar der Physikatsarzt nach Klasse V, der Bezirksthierarzt nach Klasse VI.

Ausserdem erhalten die Physikatsärzte und Bezirksthierärzte Ersatz für sonstige nothwendige Verläge, insbesondere für etwaige Verläge auf Reinschrift ihrer Berichte und Gutachten, und zwar zum Satz von 25 ₰ für den Bogen.

§ 7. Aerzte und Thierzärzte, welche nicht als Physikatsärzte oder Bezirksthierärzte angestellt sind, erhalten, wenn sie zu vorstehend (§§ 2—4) bezeichneten Verrichtungen amtlich aufgefordert werden, in Ermangelung anderweiter Verabredung dieselben Gebühren, Taggelder und Reisekosten, welche die Physikatsärzte und Bezirksthierärzte zu liquidiren berechtigt sind. Werden solche zu anderen Verrichtungen zugezogen, so ist vorher über die betreffende Vergütung eine besondere Vereinbarung zu treffen.

§ 8. Macht eine gerichtliche oder medicinalpolizeiliche Feststellung die Zuziehung eines Chemikers nothwendig, so erhält derselbe für seine Arbeit, einschliesslich des Berichts, eine Gebühr von 12—75 *M*. Die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate, sowie etwaige Auslagen für Benutzung eines besonderen Lokals sind ihm neben der Gebühr zu vergüten.

§ 9. Die bisher noch angestellten Amtschirurgen, welche nicht die Qualifikation als approbirte Aerzte haben, erhalten für die Obduction eines Leichnams im Ganzen 3—9 *M*, je nach der grösseren oder geringeren Mühewaltung. Als Reisekosten haben sie, wenn sie nicht den Wagen des Physikatsarztes benutzen können, ihre baaren Auslagen zu liquidiren.

§ 10. Insoweit die Gebühren vorstehend nicht nach feststehenden Sätzen geregelt sind, ist der im einzelnen Falle anzuweisende Betrag nach der Schwierigkeit des Geschäfts und dem zur Ausführung desselben erforderlich gewesenen Zeitaufwande festzusetzen. Diese Festsetzung hat, wenn sich Bedenken gegen die Angemessenheit des liquidirten Betrages ergeben, das Staatsministerium endgültig zu bewirken.

§ 11. Werden Physikatsärzte oder Bezirksthierärzte von dem Appellationsgerichte oder dem Ober-Staatsanwalte zu Geschäften beauftragt, namentlich zu Hauptverhandlungen vor dem Geschworenengerichte oder zu Hauptverhandlungen vor dem Appellationsgerichte zugezogen, so erhalten sie Gebühren, Diäten und Reisekosten nach Massgabe des § 13 sub 1 und sub 2 Anmerkung 3 der Gebührentaxe in Strafsachen (Anhang zur Strafprocessordnung) in Verbindung mit den Vorschriften des Gesetzes vom 24. Dezember 1866 und § 6 des gegenwärtigen Gesetzes.

b. Herzogthum Coburg.

Gesetz, die für gerichtsärztliche, medicinal- oder sänitätspolizeiliche Verrichtungen zu gewährenden Vergütungen betreffend, vom 15. Dezember 1875.

§ 1. Soweit nicht Officialarbeiten in Frage kommen, haben die Physikatsärzte für kriminalpolizeiliche Verrichtungen und alle sonstigen von Gerichtsbehörden und vom Staatsanwalte ihnen aufgetragenen Geschäfte nach folgenden Sätzen zu liquidiren: Die Sätze für Gotha unter § 2 1—7. §§ 2 u. 3 sind gleich den §§ 3 u. 4 für Gotha.

§ 4. Den Impfärzten (vergl. § 6 des Reichs-Impfgesetzes vom 8. April 1874, § 2 der Verordnung vom 13. März 1875 Nr. 806 der Gesetzsammlung) wird für die Impfung jeder einzelnen Person, einschliesslich der Revision, der Einträge in die Impflisten und der erstmaligen Ausstellung des Impfscheins (§§ 6, 7, 10, 11, alin. 2 des Impfgesetzes) sowie einschliesslich der Diäten, eine Vergütung von einer

Mark aus der Staatskasse gewährt. Ebenso werden ihnen die Formulare, deren sie zu dem Impfgeschäft bedürfen, aus Staatsmitteln vorgehalten.

Der Aufwand, welchen die Vorhaltung, Beheizung und Beleuchtung des zur Vornahme der Impfungen und zur Vorstellung der Impflinge bestimmten Lokales (Verordnung vom 13. März 1875, § 2, alin. 3) verursacht, ist von der Gemeinde des Impfortes zu tragen.

Auf ausserordentliche Impfungen (§ 18, alin. 2 des Impfgesetzes) finden vorstehende Bestimmungen keine Anwendung.

§§ 5 bis 10 sind gleich den §§ 6 bis 11 für Gotha.

§ 11. Ist eine medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtung der Physikatsärzte durch ein Privatinteresse veranlasst, so haben sie von den Betheiligten, ausser den etwaigen Fuhrkosten, eine Gebühr von 15 ℳ für den Tag, mit je acht Arbeits- resp. Versäumnissstunden berechnet, zu beanspruchen, wobei sie berechtigt sind, die Zeit in Ansatz zu bringen, welche auf das zu erstattende Gutachten nothwendig verwendet werden musste.

Das Gleiche gilt gegenüber den Gemeinden, wenn die Thätigkeit der Physikatsärzte für solche ortspolizeiliche Interessen in Anspruch genommen wird, deren Befriedigung den Gemeinden gesetzlich obliegt.

XV. Herzogthum Anhalt.

Gesetz vom 3. Februar 1876 (G.-S. Nr. 416) und vom 21. Februar 1889 (G.-S. Nr. 100).

§ 1. Die Medicinalbeamten erhalten für medicinal- oder sanitätspolizeiliche Verrichtungen, welche sie an ihrem Wohnorte oder innerhalb eines Umkreises von 2 Kilometern im allgemeinen staatlichen Interesse zu vollziehen haben, ausser der Erstattung der nachgewiesenen nothwendigen Auslagen keine Vergütung aus der Staatskasse. * Das Nämliche gilt von Amtshandlungen, welche dieselben in Folge Auftrags einer Oberbehörde des Landes, bezw. des Präsidenten des Landgerichts, im allgemeinen Interesse des Staatsdienstes zu erledigen haben.

Ist die Verrichtung durch ein Privatinteresse veranlasst, so haben sie von den Betheiligten ausser den nothwendigen Auslagen eine Gebühr bis zu 15 ℳ für den Tag, und wenn die Abgabe eines schriftlichen Gutachtens erfordert ist, hierfür ausserdem eine Gebühr nach § 3 Nr. 6 dieses Gesetzes zu beanspruchen. Das Gleiche gilt gegenüber den Gemeinden, wenn die Thätigkeit der Medicinalbeamten für solche ortspolizeiliche Interessen in Anspruch genommen wird, deren Befriedigung den Gemeinden gesetzlich obliegt.

Die Verpflichtung betheiligter Privatpersonen zur Zahlung der Gebühren unterliegt in streitigen Fällen der Beurtheilung der Gerichte. Wegen Feststellung dieser Gebühren vergleiche § 10.

§ 2. Sind die in § 1 bezeichneten Verrichtungen in einer 2 Kilometer übersteigenden Entfernung vom Wohnorte der Medicinalbeamten vorzunehmen, so erhalten dieselben: a) Tagegelder nach den einschlagenden Bestimmungen der Verordnungen vom 8. Oktober 1873 (Nr. 321 der G.-S.). Kreisthierärzte haben die Tagegelder nach § 2, Nr. V dieser Verordnung zu beanspruchen. Fungiren sie dagegen als Departementsthierärzte ausserhalb ihres kreisthierärztlichen Bezirks, so haben sie nach § 2, Nr. IV jener Verordnung Tagegelder zu liquidiren. b) Vergütung der für ihr Fortkommen aufgewendeten baaren Auslagen nach Massgabe der in der Verordnung vom 2. März 1875 (Nr. 374 der Gesetz-Sammlung für Anhalt) enthaltenen Vorschriften. Für Medicinalbeamte, welche aus Staatsmitteln Pausch-

summen für ihre Dienstreisen oder Pferde- oder Fuhrwerks-Unterhaltungsvergütungen beziehen, gilt, insoweit nicht die Bestallungen etwas anderes bestimmen, die Vorschrift in § 12 der Verordnung vom 8. Oktober 1873.

§ 3. Für die den Medicinalbeamten von den Gerichten aufgetragenen Geschäfte, sowie für die denselben von anderen Behörden aufgetragenen Verrichtungen, welche nicht den Charakter der in § 1 gedachten Geschäfte haben, kommen folgende Sätze zur Anwendung: 1. Für Abwartung eines Termins 5 *M*, und sofern der Termin über drei Stunden dauert, für jede folgende ganze oder angefangene Stunde 2 *M*, jedoch ist die Vergütung für jeden Tag auf nicht mehr als 10 Stunden zu gewähren. Der Dauer des Termins ist diejenige Zeit hinzuzurechnen, während welcher der Medicinalbeamte seine gewöhnlichen Berufsgeschäfte nicht betreiben, bezw nicht wieder aufnehmen kann, insbesondere die Zeit, welche die Reise zum und vom Termine in Anspruch nimmt. 2. Für die Besichtigung eines menschlichen Leichnams (Leichenschau) ohne Leichenöffnung, einschliesslich der Terminsgebühr 5 *M.* — 3. Für den Bericht über die Besichtigung (Nr. 2), falls derselbe nicht sogleich zu Protokoll gegeben werden kann, 3 *M.* — 4. Für die Besichtigung und Oeffnung eines menschlichen Leichnams einschliesslich der Terminsgebühr 12 *M.* — War der Leichnam bereits 6 Wochen oder länger begraben, oder hatte derselbe 14 Tage oder länger im Wasser gelegen, so sind für die Besichtigung und Oeffnung einschliesslich der Terminsgebühr 25 *M* zu bewilligen. — 5. Für den Bericht über die Besichtigung und Oeffnung eines menschlichen Leichnams sammt Gutachten, falls dieselben nicht sogleich zu Protokoll gegeben werden können, 5—20 *M.* — 6. Für jedes andere mit wissenschaftlichen Gründen unterstützte, nicht bereits im Termine zu Protokoll gegebene Gutachten 5—25 *M.*

Innerhalb der unter 5. und 6. bestimmten Grenzen sind höhere Ansätze insbesondere dann zu bewilligen, wenn eine zeitraubende Einsicht der Akten oder die Anwendung des Mikroskops oder sonstiger Instrumente oder Apparate nothwendig war, deren Handhabung mit besonderen Schwierigkeiten verbunden ist.

7. Für die Ausstellung eines Befundscheins ohne näherere und gutachtliche Ausführung 3 *M.*

Wenn Medicinalbeamte sich zur Reinschrift ihrer Berichte oder Gutachten (Nr. 3, 5, 6) fremder Hilfe bedienen, sind ihnen Kopialien zum Satze von 30 *ℳ̸* für den Bogen nicht gedehnter Schrift, auf die Seite 24 Zeilen gerechnet, zu bewilligen.

* Für den Genuss von Stärkungs- und Desinfektionsmitteln bei den unter 2 und 4 bezeichneten Geschäften wird eine besondere Vergütung nicht gewährt.

§ 4. Von den in § 3 aufgeführten Gebührenansätzen kommen, wo zwei Medicinalbeamte hinzugezogen worden sind, die unter Nr. 1, 2 und 4 aufgeführten jedem derselben zu.

In den Fällen des § 3 Nr. 6 erhält, wenn es sich um Abgabe eines gemeinschaftlichen Gutachtens mehrerer dazu aufgeforderter Medicinalbeamten über den Gemüthszustand eines Menschen handelt, jeder derselben die Gebühr, bei sonstigen gemeinschaftlichen Gutachten erhält nur der Verfasser des Gutachtens die volle Gebühr, jeder der hinzugezogenen übrigen Medicinalbeamten eine besondere Gebühr von 3—10 *M.*

* § 5. Werden die in § 3 erwähnten Amtshandlungen in einer 2 Kilometer übersteigenden Entfernung vom Wohnort des Medicinalbeamten vorgenommen, so hat der Letztere ausser der in § 3 bestimmten Gebühr Vergütung der für sein Fortkommen aufgewendeten baaren Auslagen (§ 2 unter b) und Taggelder (§ 2 unter a), wenn jedoch die Amtshandlung von einem Gericht oder Richter aufgetragen war, ausser

der in § 3 bestimmten Gebühr Vergütung der für sein Fortkommen aufgewendeten baaren Auslagen (§ 2 unter b) und eine Entschädigung für den durch die Abwesenheit vom Wohnort verursachten baaren Aufwand nach Massgabe der Vorschriften in § 8 der Deutschen Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige vom 30. Juni 1878 zu beanspruchen.

§ 6. * Sind zu einer verlangten sachkundigen Ermittelung besondere Vorbesuche nöthig, so ist für jeden dem Abschluss der Ermittelungen vorausgehenden Vorbesuch eine Gebühr von 3 ℳ und, wenn derselbe in einer 2 Kilometer übersteigenden Entfernung vom Wohnort des Medicinalbeamten hat ausgeführt werden müssen, eine Entschädigung für die Reise nach Massgabe der Bestimmungen in § 5 zu bewilligen.

Für mehr als drei Vorbesuche passirt die Gebühr nur insoweit, als die weiteren Vorbesuche auf ausdrückliches Verlangen der requirirenden Behörde gemacht sind.

§ 7. Nichtbeamtete Aerzte, Wundärzte und Thierärzte erhalten, wenn sie zu vorstehend (§ 1 bis 6) bezeichneten Verrichtungen amtlich aufgefordert sind, dieselbe Gebühr und Reise-Entschädigung, welche den beamteten Aerzten, Wundärzten oder Thierärzten zustehen.

§ 8. Macht eine gerichtliche oder medicinalpolizeiliche oder sanitätspolizeiliche Feststellung die Zuziehung eines Chemikers nothwendig, so erhält derselbe für seine Arbeit einschliesslich des Berichts eine Gebühr von 10—75 ℳ.

Sind mehr als ein Chemiker zugezogen worden, so hat jeder derselben die Gebühr zu beanspruchen.

Ob die Gebühr in besonderen Fällen wegen der Mehrzahl der zu untersuchenden Objekte oder der Mehrzahl der zu beantwortenden Fragen mehr als einmal berechnet werden dürfe, entscheidet die Regierung, Abtheilung des Innern. Dieselbe ist befugt, in solchen Fällen eine Berechnung der aufgewendeten Arbeitszeit, den Tag zu 15 ℳ gerechnet, auf Grund einer von dem Chemiker beizubringenden Nachweisung über die verwendete Zeit für zulässig zu erklären.

Die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate, sowie etwaige Auslagen für Benutzung eines besonderen Lokals sind neben der Gebühr zu vergüten.

§ 9. Bei den regelmässigen Apothekenrevisionen gelten für den medicinischen, sowie für den besoldeten pharmazeutischen Kommissarius die Vorschriften in § 1, alin. 1, beziehungsweise § 2 dieses Gesetzes.

Die Taggelder des pharmazeutischen Kommissarius bei Revisionen ausserhalb seines Wohnorts sind nach § 2, Nr. IV der Verordnung vom 8. Oktober 1873 zu berechnen.

Erfolgt die Revision in einem Privatinteresse, oder ist dieselbe auf Kosten des Apothekeninhabers in Folge ungünstigen Ausfalls einer früheren Revision vorzunehmen, so können beide Kommissarien Vergütung nach § 1, alin. 2 und beziehungsweise § 2 dieses Gesetzes beanspruchen.

Ist der pharmazeutische Kommissarius nicht besoldet, so erhält derselbe in jedem Falle eine nach Massgabe des § 1, alin. 2, beziehungsweise § 2 zu vereinbarende Gebühr.

Für jede vollständige Apothekenrevision erhält der pharmazeutische Kommissarius überdies $2\frac{1}{2}$ ℳ als Ersatz für verbrauchte Reagentien.

§ 10. Insoweit die Gebühren vorstehend nicht nach festbestimmten Sätzen geregelt sind, ist der im einzelnen Falle anzuweisende Betrag nach der Schwierigkeit des Geschäfts und dem zur Ausrichtung desselben erforderlich gewesenen Zeitaufwande festzusetzen. Diese Festsetzung hat, wenn sich Bedenken gegen die An-

gemessenheit des liquidirten Betrags ergeben, die Regierung, Abtheilung des Innern, zu bewirken.

* Insoweit es sich um die Vergütung von Verrichtungen handelt, welche von einem Gericht oder einem Richter aufgetragen sind (§ 1, Absatz 1, §§ 3 bis 8), werden die zu gewährenden Beträge durch das Gericht oder den Richter, welcher den Auftrag ertheilt hat, oder vor welchem die Verhandlung stattfindet, festgesetzt. Die Bestimmungen in §§ 16 und 17 der Deutschen Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige finden hierbei Anwendung.

XVI. Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt.

Gesetz vom 21. Februar 1873.

§ 11. Die als Physiker, Kreisthierärzte oder in ähnlichen Funktionen vom Staate angestellten Medicinalpersonen haben alle sanitäts- und medicinalpolizeilichen Geschäfte unentgeltlich zu verrichten. Sind hierzu Reisen ausserhalb der Flur des Wohnortes nothwendig, so können sie Diäten und, wenn sie keine Pferdefourage beziehen, daneben noch Transportkosten berechnen.

XXVII. Fürstenthum Schwarzburg-Sondershausen.

Verordnung, betr. die den Medicinalbeamten für die Besorgung amtlicher Geschäfte zustehenden Gebühren und Vergütungen. — Vom 24. März 1888.

§ 1. Die Medicinalbeamten erhalten für die medicinal- und sanitätspolizeilichen Verrichtungen, welche sie im allgemeinen Staatsinteresse gemäss der Eingangs zitirten Geschäftsanweisung oder in besonderem Auftrage der staatlichen Verwaltungsbehörden an ihrem Wohnorte oder in einer Entfernung bis zu 2 Kilometern von demselben besorgen, ausser ihrer Besoldung keine besondere Vergütung aus der Staatskasse. Für die Besorgung von Geschäften der vorbezeichneten Art in einer weiteren Entfernung, als 2 Kilometer vom Wohnorte — von der Mitte des Wohnorts ab gerechnet — steht ihnen nur Vergütung für Reiseaufwand zu nach Massgabe der Verordnung vom heutigen Tage, betr. die Vergütung des Reiseaufwandes in Dienstangelegenheiten für die bei den Fürstlichen Staatsbehörden angestellten Beamten. Soweit darin die Vergütung nach dem Range der Beamten bemessen ist, erhalten die Bezirksphysiker die der 4., die Bezirksthierärzte die der 6. Rangklasse der Beamten zugewiesenen Sätze.

§ 2. Für Besorgung der von den Gerichtsbehörden ihnen aufgetragenen Geschäfte können die Medicinalbeamten liquidiren: 1. Für Abwartung eines Termins 6 ℳ und, wenn der Termin über 3 Stunden dauert, für jede folgende ganze oder angefangene Stunde 1,50 ℳ. — Diese Sätze finden auch Anwendung für die Zuziehung zur mündlichen Hauptverhandlung in Untersuchungssachen, und zwar werden dieselben, wenn die Zuziehung an mehreren Verhandlungstagen stattgefunden hat, für jeden Tag besonders berechnet. — 2. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Obduktion (einschliesslich der Terminsgebühr) 6 ℳ. — 3. Für den Bericht hierüber (zu 2), falls derselbe nicht sogleich zu Protokoll gegeben wird, 3 ℳ. — 4. Für die Besichtigung und Obduktion eines Leichnams (einschliesslich der Terminsgebühr) 12 ℳ. — Für die Besichtigung und Obduktion des Leichnams einer vor 6 Wochen oder länger verstorbenen Person oder eines Leichnams, der 14 Tage oder länger

im Wasser gelegen hat, sind einschliesslich der Terminsgebühr 24 ℳ zu bewilligen. 5. Für den vollständigen Obduktionsbericht 6—18 ℳ — 6. Für jedes andere, mit wissenschaftlichen Gründen unterstützte, nicht bereits im Termine zu Protokoll gegebene Gutachten, es mag dasselbe den körperlichen oder geistigen Zustand einer Person oder eine Sache betreffen: 6—24 ℳ — Die höheren Sätze sind insbesondere dann zu bewilligen, wenn eine zeitraubende Einsicht der Akten nothwendig war, oder die Untersuchung die Anwendung des Mikroskops oder anderer Instrumente oder Apparate erforderte, deren Handhabung mit besonderen Schwierigkeiten verbunden ist. — 7. Für die Ausstellung eines Befundscheines ohne nähere gutachtliche Ausführung 2 ℳ.

§ 3. Der bei der Besichtigung oder Obduktion eines Leichnams zugezogene zweite Medicinalbeamte erhält für den Bericht 3—9 ℳ Sind zwei Medicinalbeamte zu einem gemeinschaftlichen Gutachten über den Gemüthszustand eines Menschen aufgefordert, so erhält jeder derselben die Gebühr.

§ 4. Für Besorgung gerichtlicher Geschäfte ausserhalb des Wohnorts erhalten die Medicinalbeamten Vergütung des Reiseaufwands nach Massgabe der in Absatz 2 des § 1 verordneten Bestimmung. Beansprucht ein Medicinalbeamter indess in den Fällen des § 2 die dort festgesetzten Gebühren, so stehen ihm ausserdem für den Tag, an welchem das Geschäft selbst vorgenommen wurde, Tagegelder nicht zu.

§ 5. Sind zu der von den Gerichten verlangten sachkundigen Ermittelung besondere Vorbesuche nöthig, so ist, falls nicht die Voraussetzungen vorliegen, unter denen Vergütung für Reiseaufwand gefordert werden kann, für jeden Vorbesuch eine besondere Gebühr von 2 ℳ zu bewilligen. Für mehr als 3 Vorbesuche passirt die Gebühr nur insoweit, als die Vorbesuche auf ausdrückliches Verlangen des ersuchenden Gerichts gemacht sind.

§ 6. Nichtbeamtete Aerzte und Thierärzte erhalten, wenn sie zu den vorstehend (§§ 1 bis 5) bezeichneten Verrichtungen amtlich aufgefordert werden, in Ermangelung anderweiter Verabredung, dieselben Gebühren und Vergütungen für Reiseaufwand, welche den beamteten Aerzten und Thierärzten zustehen.

§ 7. Macht eine gerichtliche oder medicinalpolizeiliche Feststellung die Zuziehung eines Chemikers nothwendig, so erhält derselbe für seine Arbeit, einschliesslich des Berichts, eine Gebühr von 10—50 ℳ Die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate, sowie etwaige Auslagen für Benutzung eines besonderen Lokals, sind ihm neben der Gebühr zu vergüten.

§ 8. Insoweit die Gebühren vorstehend nicht nach festbestimmten Sätzen geregelt sind, ist der im einzelnen Falle anzuweisende Betrag nach der Schwierigkeit des Geschäfts und dem zur Ausrichtung desselben erforderlich gewesenen Zeitaufwande festzusetzen. Diese Festsetzung hat, wenn sich Bedenken gegen die Angemessenheit des liquidirten Betrags ergeben, das Fürstliche Ministerium endgiltig zu bewirken.

XVIII. Fürstenthum Waldeck.

Durch Gesetz vom 10. Januar 1886 sind die für Preussen geltenden Bestimmungen eingeführt, siehe S. 509 dieser Sammlung.

XIX. Fürstenthum Reuss Aelterer Linie.

Landesherrliches Patent vom 10. Juni 1856 Nr. VI. Gebührentaxe für Aerzte, Wundärzte, Pharmaceuten und Hebammen bei gerichtlich-medicinischen und medicinalpolizeilichen Verrichtungen.

A. Allgemeine Vorschriften.

Da sich nach den gemachten Erfahrungen die Nothwendigkeit herausgestellt hat, die mittelst der Verordnung vom 11. April 1856 erlassene „Gebührentaxe für Aerzte und Wundärzte bei medicinisch-gerichtlichen Handlungen“ in vielfacher Beziehung sowohl zu vervollständigen als abzuändern, so wird dieselbe hiermit wieder aufgehoben und treten in dessen Folge die nachstehenden Bestimmungen an deren Stelle:

1. Durch die nachstehenden Taxbestimmungen wird in den Obliegenheiten der fixirten Physiker und Gerichtswundärzte, welche gewisse gerichts- und polizeiärztliche Handlungen unentgeltlich zu verrichten haben, nichts geändert.

2. Dem Wundarzte sollen da, wo nicht etwas anderes ausdrücklich bestimmt und demselben keine besondere Gebühr ausgeworfen ist, zwei Dritttheile der für den Arzt geordneten Gebühr zukommen.

3. Wenn ein Wundarzt die Stelle eines Gerichtsarztes vertritt, so hat er die Gebühren des Vertretenen nach ihrem vollen Satze zu erhalten. Dagegen hat ein promovirter Arzt, wenn er als Gerichtswundarzt fungirt, nur die Ansätze des letzteren zu beanspruchen.

4. Finden die Verrichtungen innerhalb des Wohnortes des Arztes statt, so ist für den Weg nichts anzusetzen; ausserhalb desselben bis zu halbstündiger Entfernung ist er mit 80 ₰ bis 1,20 ℳ zu berechnen. Bei Verrichtungen, welche über eine halbe Stunde vom Wohnorte entfernt vorgenommen werden, finden folgende Ansätze statt: a) Diäten für die Zehrung für jeden halben Tag jedem Gerichtsarzte 3 ℳ, und wenn dieselben auswärts übernachten müssen, ausserdem einem jeden ein Quartiergeld von 3 ℳ; b) Transportkosten für den Kilometer der Hin- sowie der Rückreise je 0,50 ℳ, wenn solche mit Geschirr gemacht werden muss; bei Reisen per Bahn das ausgelegte Fahrgeld; c) Versäumnissgebühr für die Stunde 1,50 bis 2 ℳ, bis zum Höchstbetrag von 15 bis 20 ℳ für den Tag. Gleiche Ansätze passiren für die Rückreise, wenn solche der Entfernung oder des Geschäfts halber nicht an dem nämlichen Tage erfolgen kann. Selbstverständlich ist ein besonderer Ansatz für Fortkommen dann unzulässig, wenn und insoweit dem Arzte oder Wundarzte oder beiden die Fahrgelegenheit von der Behörde angeboten wird oder zusammen benutzt werden kann.

5. In Betreff der sub 4 bestimmten Gebühren sind Apotheker den promovirten Aerzten, Provisoren und pharmaceutische Gehilfen den Wundärzten gleich zu achten.

Hebammen haben nur bei mehr als einstündigen Entfernungen eine Vergütung für das Fortkommen gleich den Wundärzten zu verlangen. Ausserdem erhalten sie a) an Diäten für Zehrung für jeden halben Tag 50 ₰, für Nachtquartier 1 ℳ, b) Versäumnissgebühr für jeden halben Tag der Abwesenheit vom Wohnorte 1,50 ℳ.

6. Die bei chemischen Untersuchungen verbrauchten Brennmaterialien sind nach dem üblichen Kostenpreise, die Chemikalien und Reagentien aber nach der Arzneitaxe, und wenn sie daselbst fehlen, nach den neuesten Preisverzeichnissen chemischer Fabriken zu ersetzen.

7. Porti, Botenlöhne und andere gerechtfertigte Auslagen passiren als Verläge.

8. Wenn in gerichtlichen oder polizeilichen Fällen andere als die nachstehend aufgeführten Verrichtungen, z. B. Operationen, vorzunehmen sind, so sollen sie entweder nach analogen Bestimmungen oder nach der Gebührentaxe für Privatpraxis taxirt werden.

9. In Bezug auf die niedrigsten und höchsten Sätze gelten ebenfalls die in jener Taxe sub A 3 angezogenen Bestimmungen, namentlich sind, wenn die Zahlung aus öffentlichen Kassen zu erfolgen hat, in der Regel nur die niedrigsten Sätze in Rechnung zu bringen. Wo mehr als zwei Ansätze ausgeführt sind, soll in schwierigen, zeitraubenden und wichtigen Fällen der vorletzte als Minimum angesehen werden. In besonders wichtigen und schwierigen Fällen kann jedoch auch der höchste Satz beansprucht werden, die Gründe dafür sind aber dann jedesmal kürzlich anzugeben. Ueberschreitungen der höchsten Sätze dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung Fürstlicher Regierung in besonderen Ausnahmefällen stattfinden.

10. Eine Erhöhung wegen nächtlicher Expeditionen ist nur dann zulässig, wo solches ausdrücklich bemerkt worden ist; auch sind die mündlichen Anzeigen jedesmal unentgeltlich zu erstatten.

B. Aerztliche und wundärztliche Verrichtungen.

11. Für die Untersuchung des Gesundheitszustandes einer einzelnen Person mit Ausnahme der bis mit 20 namhaft gemachten Fälle 2—4 *M.* — 12. Für die schriftliche Anzeige oder Zeugniss darüber 1—2 *M.* — 13. Für ein Gutachten darüber 2—6 *M.* — 14. Für die Untersuchung wegen eines sofort erkennbaren Gebrechens, z. B. wegen Kropf, Leibschaden, Ausschlag, Verkrümmung, nebst Zeugniss darüber 1,50 *M* bis 2 *M.* — 15. Für die Untersuchung oder Nachuntersuchung des Gesundheitszustandes eines Militärpflichtigen oder Militärs ausser der Zeit der Militärverloosung mit Einschluss des Befundscheins oder Unterzeichnung des betreffenden Aktenstückes 1,50 *M* — Anmerkung: Für die Untersuchung in der Zeit der Militärverloosung gelten die bisher üblichen Sätze fort. — 16. Für die Untersuchung blinder oder taubstummer, oder für solche gehaltener Personen 1,50 *M* bis 3 *M.* — 17. Für schriftlichen Bericht und Gutachten darüber 1,50 *M* bis 3 *M.* — 18. Für Untersuchung eines Verletzten a) wenn sie im Hause des Untersuchenden geschah, 1—2 *M*, b) oder ausser der Behausung desselben 2—3 *M.* — 19. Für den schriftlichen Befund und ein Gutachten darüber 1,50 *M* bis 3 *M.* — 20. Für Untersuchung und erste Behandlung eines wirklich oder anscheinend Vergifteten, eines von einem wüthenden Thiere Gebissenen oder eines an Wasserscheu Leidenden 1,50 *M* bis 3 *M.* — 21. Für einen Bericht mit oder ohne Gutachten darüber 3—6 *M.* — 22. Bei gleichzeitiger Untersuchung mehrerer Personen an demselben Orte in den unter 11, 14, 15, 16, 18 und 20 aufgeführten Fällen für jede zweite, dritte, vierte u. s. w. 1—2 *M.* — 23. Für einen von der Obrigkeit zu bezahlenden Besuch bei Verunglückten oder bei kranken Gefangenen 80 ₰ bis 1 *M.* — 24. Für ein Recept 20—30 ₰. — 25. Für Untersuchung des psychischen Zustandes einer Person 2 bis 6 *M.* — 26. Für Bericht und Gutachten darüber a) zu polizeilichen Zwecken 1,50 *M* bis 3 *M*, b) in civilrechtlichen oder kriminalgerichtlichen Fällen 6 bis 18 *M.* — 27. Für die Untersuchung einer Person zur Beurtheilung geschlechtlicher Zustände: des Zeugungsvermögens, der Jungfrauschaft, Schwangerschaft, Ehestandsfähigkeit, geschlechtlicher Vergehungen und Gewaltthätigkeiten, einschliesslich des schriftlichen Gutachtens darüber, 4—6 *M.* — 28. Für gleichzeitige Untersuchung eines Ehepaares in obiger Hinsicht 7—9 *M.* — 29. Für jeden zur Unter-

suchung der vorstehend unter 11, 14, 15, 16, 18, 20, 23 und 25 angeführten körperlichen und geistigen Zustände nöthig werdenden zweiten oder folgenden Besuch mit Einschluss etwa nöthiger Ordination 1—2 *M.* — 30. Für eine nothwendige oder verlangte schriftliche Anzeige über einen nachfolgenden Besuch 1—2 *M.* — 31. Für gleichzeitige Untersuchung mehrerer Personen bei Epidemien, Endemien und Kontagien zur Ermittelung ihrer Ursachen, ihres Charakters und zur Besorgung der medicinalpolizeilichen Anordnungen ist nach der Beschaffenheit der Krankheit, Anzahl der Personen und anderer die Bemühung beim Geschäfte erschwerender Umstände einschliesslich des schriftlichen Berichtes anzusetzen 6, 9—12 *M.* — 32. Für jeden nachfolgenden Besuch bei einzelnen Kranken zu obigen Zwecken einschliesslich der schriftlichen Anzeige 1 *M.* bis 1,50 *M.* — 33. Für Wiederbelebungsversuche bei Erwachsenen a) mit Erfolg 18—24 *M.*, b) ohne Erfolg 6 bis 9 *M.* — 34. Für den Kaiserschnitt an einer Todten 6—12 *M.* — 35. Für die Untersuchung einer Missgeburt oder Mole nebst schriftlichem Berichte und Gutachten 2—4 *M.* — 36. Für Untersuchung eines lebenden oder todten Neugeborenen in Hinsicht auf Reife, Gliedmass, Lebensfähigkeit, Erstgeburt bei Zwillingen, Aechtheit und Rechtmässigkeit mit Einschluss der etwa nothwendigen Untersuchung der Wöchnerin nebst schriftlichem Gutachten 3—9 *M.* — 37. Für die Besichtigung einer Leiche, deren Zergliederung nicht erfordert wird, dem Arzte 3 *M.* bis 4,50 *M.*, dem Wundarzte 2 *M.*

Bei gleichzeitiger Besichtigung mehrerer Leichen an demselben Orte ist für jede nachfolgende nur die Hälfte des mindesten Betrages anzusetzen. — 38. Für schriftlichen Bericht und Gutachten darüber 2—3 *M.* Betrifft dies mehrere gleichartige Leichen, so ist für jede folgende nur anzusetzen 1—1,50 *M.* — 39. Für die einer Sektion vorausgehende äussere Besichtigung dem Arzte 2 *M.*, dem Wundarzte 1,50 *M.* — 40. Für die Zergliederung der Leiche eines Erwachsenen mit Einschluss des Diktirens und Unterzeichnens des Protokolles je nach deren geringerer oder grösserer Ausdehnung oder Vollständigkeit dem Arzte 6, 12—18 *M.*, dem Wundarzte 6—9 *M.* Wenn die Fäulniss weit vorgeschritten ist, oder wenn die Sektion bei Nacht geschieht, kann in den Fällen unter 37, 39 und 40 die Hälfte mehr angesetzt werden. — 41. Für die Zergliederung der Leiche eines Kindes unter 7 Jahren dem Arzte 6—12 *M.*, dem Wundarzte 6—9 *M.* — 42. Für den Bericht nebst Gutachten über eine Zergliederung dem Arzte 4,50—9 *M.*, dem Wundarzte für Durchsicht und Mitvollziehung 1—1,50 *M.* — 43. Für Untersuchung eines aufgefundenen Gerippes nebst schriftlichem Gutachten 6—9 *M.* — 44. Für Untersuchung von einzelnen aufgefundenen Knochen oder anderen Theilen eines menschlichen oder thierischen Körpers nebst Gutachten darüber 3—6 *M.* — 45. Für die erforderte Anwesenheit bei Ausgrabung einer Leiche, ohne dass eine Sektion nothwendig wird, 3 *M.* — 46. Für die Untersuchung und das Gutachten über die Priorität des Todes 6—9 *M.* — 47. Für die Untersuchung eines Ortes zur Beurtheilung der Ausführbarkeit eines Verbrechens 2—3 *M.* — 48. Für Untersuchung eines Platzes oder Gebäudes in Bezug auf seine Schädlichkeit oder Unschädlichkeit für die Gesundheit 3—4,50 *M.* — 49. Für das schriftliche Gutachten über die Fälle 46 und 47 2—3 *M.* — 50. Für die Untersuchung von Geschirren, Spielwaaren und dergl. in Bezug auf Gesundheitsgefährdung 1—2 *M.* — 51. Für Untersuchung über Geniessbarkeit oder Schädlichkeit von Nahrungsmitteln 1,50 bis 2 *M.* — 52. Für Untersuchung des als ungesund verdächtigen Schlachtviehes oder Wildprets und zwar für 1 Stück 1—1,50 *M.*, für jedes folgende bis zu 4 Stück 40—50 ₰, für ein jedes weiter folgende bis 12 Stück 30—40 ₰, für jedes weiter folgende 20—30 ₰. Bei Geflügel gebührt die Hälfte. — 53. Für mündliche An-

zeige über eine Untersuchung unter Nr. 49 bis 51 1 *M.* — 54. Für schriftliches Gutachten darüber 1,50—2 *M.* — 55. Für Untersuchung von Geheimmitteln, Amuletten und dergl. in Bezug auf Gesundheitsgefährdung, wenn keine chemische oder technische Untersuchung durch Sachverständige nöthig ist, nebst mündlichem oder schriftlichem Gutachten 3—6 *M.* — 56. Für ein schriftliches Gutachten in anderen als den bisher erwähnten Fällen 3, 6—9 *M.* — 57. Für Durchsicht der Akten zum Behufe der Ausarbeitung eines Gutachtens 2—6 *M.* — 58. Für das Erscheinen vor einer Behörde auf geschehene Ladung 1—2 *M.* — 59. Für die geforderte Anwesenheit bei obrigkeitlichen oder gerichtlichen Befragungen und Vernehmungen 2—4 *M.* Für auswärtige Revisoren findet besonderes Abkommen statt.

64. Für Unterricht nebst praktischer Anweisung einer Hebamme, a) für blossen Vor- oder Nachunterricht 6—12 *M*, b) für vollständigen Unterricht 24 bis 30 *M.* — 65. Für Unterricht und praktische Unterweisung eines Leichenwärters 3—6 *M.* — 66. Für Untersuchung und Prüfung wegen Tauglichkeit zur Erlernung a) der Leichenbesorgung und der Todtenschau, ferner der Hebammenkunst 1—2 *M*, b) der Apothekerkunst, der Wundarzneikunst 1,50—3 *M.* — 67. Für den schriftlichen Bericht darüber 1—1,50 *M.* — 68. Für die Prüfung a) eines Apothekerlehrlings am Schlusse der Lehrzeit und einer Hebamme 3—4,50 *M*, b) eines Apothekers für jeden Examinator 6 *M.* Blossen Beisitzern gebührt ein Drittel bis zur Hälfte. — 69. Für den schriftlichen Bericht darüber 2 *M.*

71. Sind in den unter 68 erwähnten Fällen wiederholte oder Nachprüfungen nothwendig, so kann für dieselben einschliesslich des Berichts blos die Hälfte bis zwei Drittheile des dortigen Ansatzes berechnet werden. — 72. Für den dabei verwendeten Protokollanten 3—6 *M.* — 73. Für die schriftliche Ladung einer Medicinalperson zur Abhörung oder Befragung 50 *₰*. — 74. Für die Abhörung oder Befragung selbst einschliesslich der Niederschrift darüber 1—2 *M.* — 75. Für einen Bericht oder Gutachten über Kunstfehler der Medicinalpersonen oder über Medicinalvergehen 3—9 *M.* — 76. Für erforderte Anwesenheit und Theilnahme bei einer chemischen oder pharmaceutischen Untersuchung nach der Dauer der Expedition von bis zu 4 Stunden 1,50—3 *M*, bis zu einem Tage 6 *M.* — 77. Für den schriftlichen Bericht darüber 3—6 *M*, für Mitvollziehung desselben 1—1,50 *M.* — 78. Für die erforderte Anwesenheit und Theilnahme bei thierärztlichen Verrichtungen, einschliesslich des schriftlichen Berichts für Expeditionen bis zu 4 Stunden 1,50—4,50 *M*, bis zu einem Tage 6 *M*, für Mitvollziehung des Berichts 1 *M.* — 79. Für eine Anzeige an die Polizei- oder Justizbehörde in anderen als den schon erwähnten Fällen 1—1,50 *M.* — 80. Für ein schriftliches Zeugniss, soweit es ausser den in dieser Taxe schon berücksichtigten Gutachten vorkommt, 1 bis 1,50 *M.* — 81. Für die Prüfung und Feststellung einer in Rechnung gebrachten Summe nach Maassgabe der Umfänglichkeit derselben 50 *₰* bis 3 *M.* — 82. Für blosse Unterzeichnung einer Berechnung zur Bezeugung ihrer Richtigkeit 30 bis 50 *₰*. — 83. Für die Registratur eines mündlichen Vorbringens 50 *₰* bis 1,50 *M.* — 84. Für die Eingangs- oder Abgangsbemerkung eines Aktenstückes 10 *₰*. — 85. Für die Bestellung zur Post 10 *₰*.

XX. Fürstenthum Reuss Jüngerer Linie.

Ministerial-Reskript vom 28. Dezember 1880.

Der Gehalt der Physiker, welcher bis Ende 1880 nur jährlich 450 *M* betrug, ist durch Reskript Fürstl. Ministeriums, Abth. für das Innere, d. d. 28. Dezbr. 1880, vom 1. Januar 1881 auf 600 *M* erhöht worden. Dafür aber hat nun der Physikus,

wenn er als Gerichtsarzt amtirt, sowohl bei Obduktionen, als auch bei Sektionen Gebühren nicht mehr zu beanspruchen; er erhält nur pro Tag 6 *M.* Diäten und ausser freiem Fortkommen 3 *M.* Gebühren für je $7^1/_2$ km Wegs, wobei jedoch der Rückweg nicht besonders berechnet wird. Dem bei gerichtlichen chemischen Untersuchungen zugezogenen Chemiker werden die angewandten Reagentien und der zu erstattende Bericht mit 6—9 *M.* vergütet.

XXI. Fürstenthum Schaumburg-Lippe.

Verordnung, die Einführung einer neuen Medicinaltaxe betreffend. Vom 16. Juni 1830.

§ 1. Die Medicinalpersonen haben alle Aufträge der öffentlichen Behörden, insoweit solche die Gesundheitspolizei betreffen, unweigerlich auszurichten und den an sie desfalls erlassenen Requisitionen schleunige Folge zu geben. Von dieser Verpflichtung können nur gegründete und nicht zu beseitigende Hindernisse eine Befreiung erwirken.

§ 2. Die Gerichtsärzte und besoldeten Thierärzte haben dergleichen Aufträge ganz unentgeltlich auszurichten. Die übrigen Medicinalpersonen erhalten für die Besorgung solcher Aufträge, wenn eine Entfernung aus dem Wohnorte dabei nothwendig ist, die sub Nr. 16 und 17 der Taxe festgesetzten Diäten und sonst weiter nichts. Fand das Geschäft am Wohnorte statt, so fallen auch diese Diäten hinweg.

§ 3. Den öffentlichen Behörden wird hierdurch zur Pflicht gemacht, dergleichen Aufträge vorzugsweise dem Landphysikus, dem Landchirurgus oder den Amtschirurgen zu ertheilen und die übrigen Medicinalpersonen nur dann zu requiriren, wenn jene durch Krankheit oder andere gegründete und nicht zu beseitigende Hindernisse abgehalten werden, den an sie ergangenen Requisitionen die schuldige Folge zu leisten oder durch die Entfernung ihres Wohnorts behindert sein würden, das Geschäft zu besorgen.

§ 5. Die Funktionen der gerichtlichen Aerzte sollen von den angestellten Gerichtsärzten versehen werden. Nur wenn diese durch Krankheiten oder andere nicht zu entfernende gegründete Abhaltungen verhindert werden, den an sie ergangenen Requisitionen zu entsprechen, sind die Gerichte, und nur diese, ermächtigt, die Requisition an eine der andern Medicinalpersonen ergehen zu lassen, die auch, wenn sie keine gegründete Hindernisse anführen können, unweigerlich Folge zu leisten schuldig sind.

§ 6. Diejenigen, welche zu den Funktionen der gerichtlichen Aerzte oder deren Stellvertreter die Veranlassung gegeben haben, sollen auch die denselben für diese Verrichtungen gebührenden Remunerationen und Diäten etc. bezahlen. Sollten sie aber so wenig bemittelt sein, dass von ihnen auf keinerlei Weise die Bezahlung beizutreiben stände, so soll die Zahlung aus den Gerichtssportelkassen mit der Hälfte der in den einzelnen Fällen für die Funktionen der gerichtlichen Aerzte und Wundärzte ausgeworfenen Sätze der Taxe geleistet werden. In den Fällen sub Nr. 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 und 15 der Taxe fällt aber jede Bezahlung aus den Sportelkassen oder aus sonst einer öffentlichen Kasse hinweg.

§ 9. Die in der Taxe sub II. III. IV, V. und VI. den Aerzten, Wundärzten, Geburtshelfern, Hebammen und Thierärzten bewilligten Remunerationen sind so zu verstehen, dass die niedrigsten Sätze der Taxe bei wenig bemittelten, die höchsten

Sätze der Taxe aber nur bei sehr wohlhabenden Zahlungspflichtigen zur Anwendung kommen sollen. Für diejenigen Personen, welche weder zu der einen noch der andern dieser beiden Klassen gezählt werden mögen, sondern zwischen beiden inne stehen, ist die von ihnen zu leistende Remuneration zwischen den niedrigsten und höchsten Sätzen der Taxe, je nachdem sich die Zahlungspflichtigen mehr oder weniger den wenig bemittelten oder den sehr wohlhabenden Leuten nähern, zu ermitteln.

§ 10. Sollten wegen Bezahlung der von den Medicinalpersonen aufgestellten Rechnungen sich zwischen ihnen und den Zahlungspflichtigen Streitigkeiten erheben, so sollen dieselben, jedoch ohne prozessualische Weitläufigkeit, vor Unserer Polizeikommission untersucht und entschieden werden. Von diesen Entscheidungen steht die Berufung an Unsere Regierung offen, welche darüber, ebenfalls ohne prozessualisches Verfahren, zu entscheiden hat, bei welchen Entscheidungen es dann sein ledigliches Bewenden behält.

Der Gerichtsarzt.

1. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Sektion 6 ℳ — 2. Für den Bericht darüber 3 ℳ — 3. Für die Besichtigung eines Leichnams mit Sektion: a) wenn die Fäulniss noch nicht eingetreten ist, 12 ℳ, b) wenn die Fäulniss bereits eingetreten ist, 18 ℳ — 4. Für den Obduktionsbericht 6 ℳ — 5. Für die Besichtigung eines körperlich Misshandelten oder Verwundeten 3 ℳ — 6. Für den Bericht darüber 2 ℳ — 7. Für eine jede andere Besichtigung, z. B. bei verstellten Krankheiten und Gebrechen, bei verheimlichten Schwangerschaften, venerischen Krankheiten etc. 3 ℳ — 8. Für den Bericht darüber 1,50 ℳ — 9. Für die Untersuchung eines Gemüthszustandes, je nachdem mehr oder weniger Besuche dazu erforderlich sind, 6—12 ℳ — 10. Für den Bericht darüber 3 ℳ — 11. Für die Untersuchung verdächtiger Arzneien, Nahrungsmittel, Vergiftungen etc., wobei die aufgewandten Prüfungsmittel besonders bezahlt werden, nach der Schwierigkeit und dem Zeitaufwande 3—12 ℳ — 12. Für den Bericht darüber 3 ℳ — 13. Wenn in den Fällen sub Nr. 1, 3, 5, 7, 9 und 11, nachdem bereits der Bericht des Gerichtsarztes darüber erstattet worden ist, sich im Laufe der Untersuchung neue Thatsachen herausstellen, über welche der Gerichtsarzt zu einem weiteren Gutachten aufgefordert wird, so erhält er für dieses weitere Gutachten nach Massgabe der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes 3—6 ℳ — 14. Für die Revision oder Taxation einer Medicinalrechnung: a) wenn selbige unter 36 ℳ beträgt, 1 ℳ; b) beträgt sie über 36 ℳ, 1,50—2 ℳ — 15. Wenn bei den dem Gerichtsarzt aufgetragenen Verrichtungen Reisen über Land erforderlich sind, so erhält er für jeden Tag seiner Abwesenheit ausser den ihm zugebilligten Sätzen für die ihm aufgetragene Verrichtung täglich an Diäten 6 ℳ und die baar ausgelegten Transportkosten vergütet.

XXII. Fürstenthum Lippe.

Gesetz vom 17. Februar 1864.

§ 8. Für eine gerichtsärztliche Besichtigung eines Leichnams, einer schweren Verletzung, für Untersuchung verstellter oder verheimlichter Krankheitszustände, sowie einer geschehenen oder vermutheten Vergiftung 6 — 12 ℳ (Unter den gerichtsärztlichen Geschäften sind solche verstanden, welche auf Requisition oder im Beisein des Gerichts zur Aufstellung streitiger Rechtsfragen aus dem Kriminal-

und Civilrechte von dem Gerichtsarzte oder von dem für den Fall speciell beeidigten Arzte vollzogen werden.

Für die chemische Untersuchung giftiger oder des Gifts verdächtiger Substanzen durch einen Chemiker unter Theilnahme des Physikus ist nach dem Umfange und der Schwierigkeit der Arbeit und des Berichts eine besondere Liquidation zulässig.)

§ 9. Für die legale Sektion einer Leiche, für jede dazu requirirte Medicinalperson 12—18 ℳ.

§ 10. Für ein gerichtsärztliches Gutachten, visum repertum, oder Bericht in Kriminal- oder Parteisachen, wenn solche Schriftstücke einen Bogen enthalten, 3 ℳ. Für jeden folgenden Bogen 2 ℳ.

§ 11. Für Abwartung eines gerichtlichen Termins 6 ℳ.

§ 12. Für Theilnahme an der Visitation einer Apotheke, für Prüfung eines Apothekerlehrlings oder eines Wundarztes II. Klasse 9 ℳ.

Für die Rückreise, wenn die Abwesenheit auch mehrere Tage dauert (Schwurgericht), wird nichts gewährt, so dass der Arzt (Physikus) in solchem Falle nicht blos keine entsprechende Entschädigung erhält, sondern aus eigenen Mitteln zuschiessen muss (Entscheidung des Obergerichts, weil in der Taxe von der Rückreise keine Rede ist, auch nicht von Nachtlager, was ebenso wenig vergütet wurde).

XXIII. Freie und Hansestadt Lübeck.

In allen medicinal-forens. Sachen ist der Physikus kraft seines Amtes der Sachverständige der Gerichte und bezieht dafür (in allen Kriminal-Fällen) keine Gebühren.

XXIV. Freie und Hansestadt Bremen.

Gesetz, betreffend Sachverständigengebühren für Aerzte und Chemiker.
Vom 16. Januar 1880.

§ 1. Aerzte erhalten für die von den Gerichten oder anderen Behörden ihnen aufgetragenen Geschäfte, insofern nicht durch die Bedingung ihrer etwaigen öffentlichen Anstellung etwas anderes bestimmt ist, die nachstehenden Gebühren: 1. Für die Anwesenheit in einem Termin bis zu zwei Stunden 6 ℳ. Für jede ferner begonnene Stunde 4 ℳ, bis zum Höchstbetrage von 30 ℳ. Die Berechnung geschieht von dem Zeitpunkte an, zu welchem der geladene Sachverständige sich eingefunden hat. Die Gebühr kommt bei mehrtägigen Verhandlungen für den zweiten und jeden ferneren Tag von neuem in Anrechnung. 2. Für die Durchsicht von Akten 1—3 ℳ. Bei besonders umfangreichen Akten kann diese Gebühr bis zu 15 ℳ gesteigert werden. 3. Für die zur Erstattung eines mündlichen Gutachtens erforderlichen Untersuchungen des körperlichen oder geistigen Zustandes einer Person, für jeden Besuch und jede Besichtigung 2—5 ℳ. 4. Für die Ausstellung eines Befundscheins, ohne eingehende gutachtliche Aeusserung einschliesslich der erforderlichen Untersuchung, wenn zur Feststellung des Befundes ein einmaliger Besuch oder eine einmalige Besichtigung ausreicht, 3 ℳ. 5. Für eine Leichenschau einschliesslich des Befundscheins (s. Nr. 4) 3—6 ℳ. 6. Für eine Leichenöffnung einschliesslich des darüber aufgenommenen Protokolls und des Termins 15—20 ℳ. 7. Für ein schriftliches Gutachten, welches nähere thatsächliche Ausführungen und eine wissenschaftliche Begründung enthält, einschliesslich der Akteneinsicht und der erforderlichen Untersuchungen, sofern solche nicht in einer Leichenöffnung oder Leichen-

schau bestehen, 6—50 *M.* Sind die erforderlichen Untersuchungen besonders umfassende gewesen, so können diese mit 2—5 *M* für jeden Besuch oder jede Besichtigung besonders berechnet werden. Hat sich der Arzt zur Abschrift des Gutachtens fremder Hilfe zu bedienen, so können dafür 10 *₰* für jede Seite in Ansatz gebracht werden. Auf schriftliche Gutachten des Gesundheitsraths findet dieses Gesetz keine Anwendung.

§ 2. Für Geschäfte des Arztes ausserhalb seines Wohnorts kommen in Anrechnung: a) die Transportkosten, b) Taggelder für die Dauer des Hin- und Rücktransports (nicht auch für die Dauer der Untersuchung) 1 *M* für jede Viertelstunde. c) angemessene Vergütung des Unterhalts.

§ 3. Die Gebühr des § 1 unter 1. und 2. gilt unter dem im Eingange dieses Gesetzes bestimmten Vorbehalte auch für Sachverständige der Chemie.

XXV. Freie und Hansestadt Hamburg.

Bekanntmachung vom 24. Mai 1874.

Eine Gebührenordnung für amtliche Leistungen der Aerzte für Verwaltungszwecke ist im Hamburgischen Staate nicht nöthig, da alle beamteten Aerzte für ihre Verwaltungsthätigkeit ein festes Gehalt beziehen. Folgende Gebührenordnung ist für die Medicinalpersonen als Sachverständige in gerichtlichen Verhandlungen erlassen.

Regulativ, betreffend die Gebühren der Medicinalpersonen als Sachverständige vom 21. Oktober 1881.

§ 1. Dieses Regulativ findet auf alle von Gerichten oder Behörden erforderten sachverständigen Leistungen von Medicinalpersonen Anwendung, mögen die Gebühren in die Staatskasse fliessen oder den Sachverständigen selbst zu belassen sein. Das revidirte Regulativ in Betreff der beeidigten Handelschemiker vom 20. März 1863 wird durch dieses Regulativ nicht berührt.

§ 2. Als Medicinalpersonen gelten, ohne Rücksicht darauf, ob sie ein Amt bekleiden oder nicht, Aerzte, Thierärzte, Chemiker und Pharmaceuten.

§ 3. Für amtliche Geschäfte in einer Entfernung von nicht weniger als zwei Kilometer vom Wohnorte der Medicinalpersonen werden gezahlt: A. an Taggeldern 9 *M.* — B. an Reisekosten: a) bei Reisen, welche auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen gemacht werden können, für das Kilometer 13 *₰* und für jeden Zu- und Abgang 3 *M.* — b) bei Reisen, welche nicht auf Eisenbahnen oder Dampfschiffen zurückgelegt werden, für das Kilometer 50 *₰*. — Die Reisekosten werden für die Hin- und Rückreise besonders berechnet. Bei Berechnung der Entfernung wird jedes angefangene Kilometer für ein volles gerechnet. Bei Reisen von nicht weniger als 2 Kilometern, aber unter 8 Kilometern, sind die Reisekosten für 8 Kilometer zu gewähren. Haben erweislich höhere Reisekosten als die oben festgesetzten aufgewendet werden müssen, so werden diese erstattet.

§ 4. Ferner sind zu lequidiren: 1. Für Abwartung eines Termins 6 *M*, und insofern der Termin über 3 Stunden dauert, für jede folgende ganze oder angefangene Stunde 1,50 *M*, auch werden die Sätze, wenn die Zuziehung an mehreren Verhandlungstagen stattgefunden hat, für jeden Tag besonders berechnet. 2. Für die Besichtigung eines Leichnams ohne Obduktion einschliesslich der Terminsgebühr 6 *M.* — 3. Für den Bericht hierüber, falls derselbe nicht sogleich zu Protokoll gegeben wird, 3 *M.* — 4. Für die Besichtigung und Obduktion eines Leichnams einschliesslich der Terminsgebühr 12 *M* — 5. Für den vollständigen Obduktions-

bericht 6—18 *M.* — 6. Für jedes andere mit wissenschaftlichen Gründen unterstützte, nicht bereits im Termin zu Protokoll gegebene Gutachten, es mag dasselbe den körperlichen oder geistigen Zustand einer Person oder eine Sache betreffen, 6—24 *M.* — 7. Für die Ausstellung eines Befundscheines (Attestes) ohne nähere gutachtliche Ausführung 3—6 *M.* — 8. Für eine chemische Untersuchung einschliesslich des Berichts 12—75 *M.* — Für pharmaceutische Untersuchungen gelten die Ansätze unter 6 und 7. Die verwendeten Reagentien und verbrauchten Apparate, sowie etwaige Auslagen für Benutzung eines besonderen Lokals sind neben der Gebühr zu vergüten. — 9. Für ein Obergutachten des Medicinalkollegiums 30—100 *M.* —

§ 5. Bei Zuziehung einer zweiten Medicinalperson zu der Besichtigung oder Obduktion eines Leichnams ist ferner zu berechnen 9 *M.*

§ 6. Beansprucht der Sachverständige in den Fällen des § 4 die dort festgesetzten Gebühren, so erhält er für den Tag, an welchem das Geschäft selbst vorgenommen wird, keine Tagegelder.

§ 7. Sind zu den verlangten sachkundigen Ermittelungen besondere Vorbesuche nöthig, so ist, falls nicht die Voraussetzungen vorliegen, unter denen Tagegelder und Reisekosten liquidirt werden dürfen, für jeden Vorbesuch eine Gebühr von 3 *M.* zu bewilligen. Für mehr als drei Vorbesuche passirt die Gebühr nur insoweit, als die Vorbesuche auf ausdrückliches Verlangen der requirirenden Behörde gemacht sind. Das Regulativ, betreffend die Gebühren für amtliche Leistungen der ärztlichen Mitglieder des Medicinalkollegiums, vom 12. Mai 1874 tritt ausser Kraft.

XXVI. Elsass-Lothringen.

Regulativ, betreffend die Gebühren der Aerzte und Chemiker in Strafsachen, vom 17. Januar 1873, auf Grund des Gesetzes vom 13. Januar 1873.

Dies Regulativ besteht aus 6 Paragraphen. Dieselben entsprechen den betreffenden Bestimmungen des preussischen Gesetzes vom 9. März 1872, nur dass es in § 1 heisst: Aerzte (Wundärzte), Thierärzte u. s. w. erhalten für die ihnen von den gerichtlichen Behörden aufgetragenen Geschäfte in Strafsachen folgende Gebühren: Dieser § 1 entspricht im übrigen dem § 2 des preussischen Gesetzes; § 2 dem § 4; § 3 heisst dagegen:

Verordnung, betreffend die Gebühren der Aerzte in Strafsachen. Vom 28. Oktober 1886.

Auf Grund des Gesetzes vom 13. Januar 1873 (Gesetzbl. S. 14) wird verordnet:

§ 1. An Stelle des § 3 des Regulativs vom 17. Januar 1873, betreffend die Gebühren der Aerzte und Chemiker in Strafsachen (Gesetzbl. S. 15) tritt die folgende Bestimmung:

Werden die im § 1 erwähnten Verrichtungen in einer Entfernung von mindestens zwei Kilometer von dem Wohnorte des Arztes vorgenommen, so erhält derselbe Reisekosten nach dem Satze und nach den Bestimmungen, welche für die Dienstreisen der im § 1 der Allerhöchsten Verordnung vom 25. Oktober 1880 (Gesetzbl. S. 136) unter Nr. V bezeichneten Beamten massgebend sind, und nach seiner Wahl entweder die Tagegelder derselben Beamtenklasse oder die im § 1 festgesetzten Gebühren.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin W.

